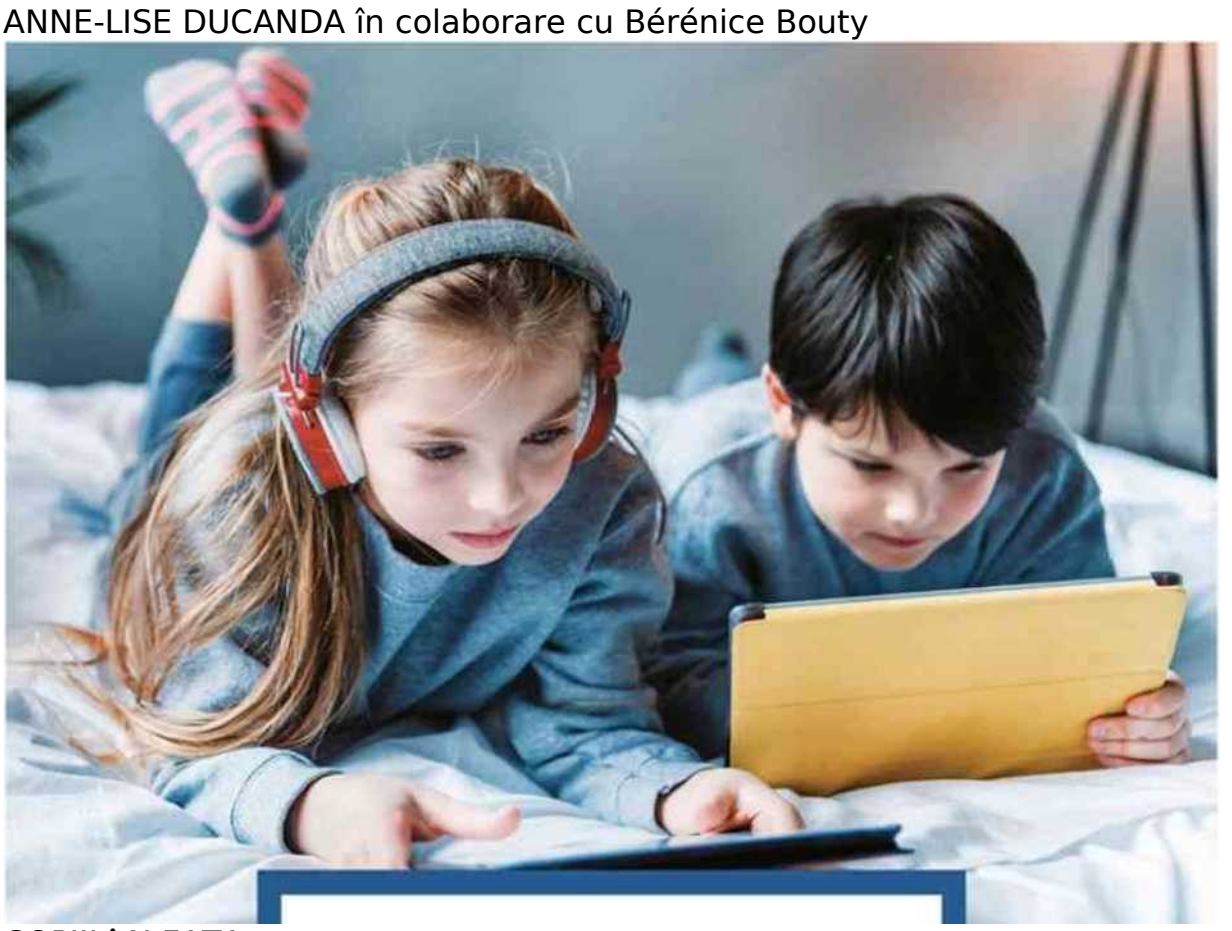
ANNE-LISE DUCANDA în colaborare cu Bérénice Bouty



COPIII î N FATA
ECRANELOR
**CUM îl PROTEJĂM**
**CORINT**
**PA1INTI**
**DR. ANNE-LISE DUCANDA**
**Copiii în fata ecranelor**
**Cum să-i protejăm**
Cu colaborarea lui
BÉRÉNICE BOUTY
Traducere din limba franceză de CARMEN DOBRE
Prefaţa ediţiei în limba română de
✓
**CORINT -PA”„lINTI**
**Prefaţă**
**Diana Stănculeanu, expert în sănătatea mintală a copilului şi adolescentului**

Prin natura diferitelor roluri profesionale pe care le îndeplinesc de 20 de ani încoace, am fost constant în preajma copiilor şi părinţilor. Am avut privilegiul de a observa îndeaproape felul în care adulţii relevanţi din viaţa fiecărui copil – părinţi, bunici, educatori, profesori, co-generaţionalii – prietenii, colegii de creşă, grădiniţă, şcoală, comunitatea şi regulile de funcţionare socială, valorile care guvernează spaţiul cultural în care convieţuim, peisajul social, economic, politic, viu colorat care se desfăşoară sub ochii noştri, schimbările de paradigmă în domeniul educaţiei, creşterii şi protecţiei copiilor, resursele educaţionale diverse, mai mult sau mai puţin formale – toate aceste influente externe în complexitatea lor, se întâlnesc cu natura unică, particulară a fiecărui copil, şi îi determină devenirea.

M-am întrebat adesea care este acel factor
fundamental diferit, de la o generaţie la alta, care are puterea să genereze o amprentă specifică, uşor de remarcat, la nivelul caracteristicilor specifice ale unei generaţii. Sistemul educaţional nu a fost niciodată un candidat puternic; în ciuda faptului că ne aşteptăm ca din zona educaţională să vină marea inovaţie, în ciuda unor reforme educaţionale mult trâmbiţate şi niciodată
***I i I***
finalizate, suntem departe de a afirma că actuala generaţie de copii are oportunitatea să se construiască altfel, urmare a contribuţiei şcolii.

Probabil că una dintre schimbările semnificative cu impact puternic asupra dezvoltării copiilor noştri vizează filosofía de educaţie parentală. Asist cu mare bucurie la naşterea unei generaţii de părinţi determinaţi să lase în urmă valorile, convingerile, metodele şi strategiile de educaţie parentală cu care au crescut, hotărâţi să îşi crească copiii altfel decât au fost ei crescuţi, cu mai multă atenţie la nevoile emoţionale şi mai mult respect pentru perspectiva copiilor. Intenţiile sunt grozave, drumul este însă greu şi lung, pentru că, în ciuda lecturilor şi (auto)educaţiei în ştiinţa nouă a parentingului, părinţii duc în ei urmele grele ale metodelor vechi, au internalizat deja o strategie de educaţie la care creierul lor apelează cu uşurinţă, cu precădere în momentele de mare copleşire sau vulnerabilitate.

Aşadar, dacă şcoala doar într-o mică măsură iar părinţii doar într-o anumită măsură, care ar putea fi un alt factor suficient de semnificativ încât să poată fi considerat responsabil de diferenţele atât de mari pe care începem să le vedem la actuala generaţie de copii, în raport cu generaţiile anterioare?

Ei bine, îndrăznesc să afirm că dimensiunea digitală a vieţii noastre reprezintă acest candidat cu şanse bune pentru a fi luat în considerare. Iar dacă cineva se îndoieşte puternic de această ipoteză, vă provoc să încercaţi să explicaţi unui adolescent de 14 ani cum arăta viata înainte de f
Internet, Google, reţele sociale, YouTube sau
jocuri în reţea. Explicaţi-i de asemenea că nu descrieţi o realitate petrecută cu sute de ani în urmă, ci descrieţi realitatea adolescenţei voastre.

Realitatea virtuală este cealaltă dimensiune în care se petrece viaţa copiilor noştri; este o dimensiune cu care unii dintre noi, adulţii, nu ne simţim extrem de confortabil, pentru că nu o cunoaştem foarte bine, pentru că nu îi stăpânim regulile de utilizare şi pentru că ne sperie uneori viteza cu care se întâmplă inovaţia în acest domeniu – în cazul în care vă îndoiţi de acest f lucru, vă mai lansez o provocare: gândiţi-vă la mătuşa sau unchiul vostru preferat, la acest adult încă activ profesional din familia voastră extinsă, încă ancorat în realitate, departe de a fi pus defmitv în cui uneltele muncii şi studiului, şi încercaţi să îi explicaţi conceptul de Metaverse. Dincolo de comicul situaţiei, ajungem să ne dăm seama cu uşurinţă de faptul că

lumea, sau mai bine zis lumile în care trăim, ajung rapid să funcţioneze după nişte reguli pe care copiii noştri le înţeleg cu uşurinţă, iar noi cu dificultate sau deloc.

Ce ştim în acest moment, este că lumea digitală este la un click distanţă, cu o poartă de acces uriaşă, fără „paznic" care să ne întrebe încotro mergem, dacă ne-am pierdut, sau mai mult, dacă este în regulă să fim acolo. Reglementările cu privire la „prezenţa" copiilor în online sunt departe de a avea coerenţă şi consistenţă. Singura relativ ştiută dar frecvent încălcată – chiar de către părinţi, ţine de vârsta minimă ce condiţionează deţinerea unui cont f

f

personal pe o reţea de socializare – 13 ani.

Plecând de la realitatea că online-ul face parte din viaţa noastră, că, orice s-ar întâmpla nu ne vom întoarce la o viaţă fără tehnologie digitală, că tehnologiile digitale preiau încet-încet multe aspecte din viaţa noastră şi modelează deja prezentul şi viitorul copiilor noştri, foarte mulţi părinţi, din dragoste pentru copii şi ghidaţi de bune intenţii, precum şi numeroşi actori din domeniul educaţional, se grăbesc să invite tehnologiile digitale în viaţa copiilor, cu convingerea că astfel îi pregătesc mai bine pentru viitor, le facilitează dezvoltarea rapidă de abilităţi esenţiale, pe scurt contribuie din plin la educaţia de calitate şi dezvoltarea accelerată a copiilor lor.

înainte de a analiza raportul cost-beneficiu al prezenţei digitalului în viaţa copiilor, vă invit să exploraţi informaţiile colectate în studii realizate în România cu privire la comportamentul în mediul online al copiilor români, studii ce au în spate instituţii credibile şi foarte diferite, un ONG activ în domeniul drepturilor copilului, Organizaţia Salvaţi Copiii[1], o companie privată de telefonie mobilă, precum şi Inspectoratul General de Poliţie.

Dintre cele mai relevante informaţii, menţionăm:

- în cele mai multe dintre familii, vârsta la care copiii încep să petreacă timp online în mod autonom este 7 ani;
- 96% dintre copii accesează Internetül folosind telefonul mobil smart;
- peste 90% dintre copii declară că au un profil sau un cont pe o reţea socială;
- 27% dintre respondenţi afirmă că, într-o zi obişnuită de şcoală, petrec peste 6 ore online

sau îşi verifică constant dispozitivul de pe care navighează – să reţinem că datele au fost culese înainte ca şcoala online să devină f

o constantă în viaţa copiilor. în cazul unei zile libere, fie că vorbim de sfârşitul de săptămână sau de vacanţă, 48% dintre copii petrec peste 6 ore pe zi online;

- 31% au făcut mai puţine lucruri cu familia sau au neglijat aspecte legate de şcoală pentru a naviga pe Internei; 28% au încercat fără succes să petreacă mai puţin timp online; 13% au neglijat rutinele de masă şi somn pentru a fi online; 23% nu s-au simţit confortabil când nu au putut să stea pe Internet;
- 54% afirmă că au fost deranjaţi/supăraţi de comportamentul altor navigatori online (procentul este semnificativ mai ridicat în rândul fetelor);
- 25% au fost deranjaţi/supăraţi de comportamentul în online al unor persoane cunoscute;
- pentru 44% dintre cei care au resimţit disconfort emoţional online, intensitatea emoţiilor de teamă/furie/ruşine a fost foarte ridicată;
- 43% postează online informaţii personale precum fotografii, adresa la care locuiesc, şcoala frecventată sau locurile în care merg;
- mediul online este principala sursă de informare a copiilor respondenţi; 48% verifică rar sau deloc valoarea de adevăr a informaţiilor citite online;
- 61% s-au simtit inconfortabil urmare a ceva

f

văzut online (procentul este semnificativ mai ridicat în rândul fetelor); principalele tipuri de informaţii generatoare de disconfort: conţinutul violent sau care incită la violentă şi f ***f >***

conţinutul sexual;

- chiar dacă se declară deranjaţi, mai puţin de 2 din 10 copii au o reacţie (de exemplu, a vorbi cu cineva sau a găsi o altă soluţie);
- 43% au văzut/primit mesaje cu conţinut sexual în mediul virtual;
- 22% au văzut/primit mesaje cu conţinut sexual

zilnic sau cel puţin o dată pe săptămână;

- 50% dintre copiii care au avut acces la astfel de mesaje afirmă că le-au fost trimise personal; 20% dintre aceştia afirmă că li s-a cerut consecutiv mesajului, fotografie sau înregistrare video cu părţile intime (procentul este semnificativ mai ridicat în rândul fetelor);
- 5% recunosc că au postat/trimis cuiva mesaje cu conţinut sexual (procentul este semnificativ mai ridicat în rândul băieţilor);
- peste 63% dintre copii se joacă online, iar dintre aceştia, mai mult de 40% joacă jocuri destinate exclusiv publicului adult.

Cifrele de mai sus ne arată, dincolo de tăgadă, faptul că cei mai mulţi dintre copiii noştri au o prezenţă constantă şi semnificativă în mediul online şi utilizează în mod curent tehnologiile digitale. Cu ce îi îmbogăţeşte şi mai ales cât îi costă această realitate?

Dacă citäm din practicile profesionale ale experţilor în domeniul sănătăţii mintale, observăm

o intensificare a discursului referitor la o nouă adicţie comportamentală, jocul online, tulburare care necesită în mod evident cercetare suplimentară, dar care prezintă deja multe dintre caracteristicile îngrijorătoare ale comportamentelor de dependenţă: preocupare marcată/obsesie faţă de jocurile pe Internet; simptome de sevraj în afara activităţii de joc; toleranţă crescută/în creştere (este nevoie de cantităţi de timp alocate jocului din ce în ce mai mari, pentru ca jucătorul să se declare satisfăcut); jucătorul a încercat inutil să se oprească/să scadă timpul petrecut în joc; pierderea interesului faţă de alte activităţi şi hobbyuri; persoana îi minte pe cei din jur cu privire la comportamentul de joc; activitatea de joc devine mecanism de coping pentru anxietate şi vinovăţie; persoana a pierdut/pus la risc oportunităţi şi relaţii, din cauza comportamentului de joc. Organizaţia Mondială a Sănătăţii avertizează deja de câţiva ani în legătură cu nevoia introducerii dependenţei de jocuri video în manualele de evaluare şi diagnostic psihiatric.

O parte tot mai mare a comunităţii de practicieni se pune de acord cu privire la apariţia unor consecinţe negative de necontestat la nivelul copiilor şi adolescenţilor: expunerea excesivă, timpurie, generează rezultate developmentale generale slabe (comunicare, motricitate, problem solving, abilităţi sociale); expunerea la ecran generează interferenţe negative semnificative cu ciclurile de somn; substituţia ecran/persoană în interacţiune; între 7-10 ani, mai mult de 2 ore/zi de expunere la ecran generează risc crescut de anxietate şi depresie. Mai puţin de doi ani de

şcoală online au fost suficienţi pentru ca multe dintre realităţile descrise mai sus să devină f

evidente în tot mai multe familii cu copii de toate vârstele.

Una dintre cele mai prestigioase asociaţii profesionale din lume, Asociaţia Americană de Pediatrie, susţine o recomandare atât de clară: în primii doi ani de viaţă ecranele vor fi complet interzise în viaţa copiilor, urmând ca din al treilea an de viaţă să fie introduse cu precauţii de timp şi conţinut, astfel încât, la final de preşcolaritate (6 ani) un copil să nu „consume" mai mult de o oră de ecran zilnic, alternat cu activităţi diverse de mişcare în aer liber şi interacţiune umană.

Dacă ne îndreptăm atenţia către comunităţile educaţionale, descoperim un număr în creştere de cadre didactice tot mai îngrijorate de capacităţile atenţionale fluctuante, interesul scăzut şi motivaţia dezechilibrată a copiilor în raport cu activitatea de învăţare. Mai mult, nu există încă studii serioase care să ateste că în scoli se învaţă f f mai bine datorită mediilor digitale; nu există încă niciun studiu independent relevant care să ateste că procesele de învăţare ale copiilor sunt mai eficiente doar prin introducerea calculatoarelor şi ecranelor în sala de clasă; într-una dintre ţările cu cel mai digitalizat sistem educaţional, Coreea de Sud, Ministerul Educaţiei a anunţat cu îngrijorare că 12% dintre elevi sunt dependenţi de Internet.

Cât despre reţelele de socializare, acestea au adus în viaţa copiilor, printre altele, interacţiunea sub anonimat, identitatea falsă, comportamente negative fără asumare, consecinţe sau responsabilitate, frauda (economică, academică, identitară etc.), fenomenele de cyberbullying/mobbing, precum şi o percepţie pervertită asupra conceptului de prietenie şi o subjugare a valorii personale şi a stimei de sine în faţa numărului de aprecieri şi distribuiri.

Nu în ultimul rând, trăim în premieră un transfer de riscuri pentru sănătate tipice vârstei înaintate către generaţia de copii, tot mai frecvent diagnosticaţi, similar seniorilor din viaţa noastră, cu obezitate, pierderi neurocognitive sau diabet.

Semnalele de alarmă cu privire la utilizarea excesivă sau nesănătoasă a ecranelor de către copii sunt numeroase. Cu toate acestea, literatura de specialitate, care să ne ajute să înţelegem cu uşurinţă riscurile şi să generăm schimbări pozitive în viaţa copiilor, nu este întotdeauna accesibilă. Cartea scrisă cu atât de multă empatie şi respect pentru copii de către dr. Ducanda este o gură de aer proaspăt ce îmi doresc să intre în casele multor familii. Sper că tot mai mulţi părinţi vor fi ajutaţi, prin această lectură să-şi dezvolte gândirea critică şi să ia decizii sănătoase în legătură cu prezenţa şi impactul ecranelor în viaţa copiilor, evitând interdicţiile totale, dozând echilibrat accesul celor mici în mediile digitale, la momentul potrivit, în cantitatea recomandată şi cu un conţinut corect ales.

*Copiii în faţa ecranelor* reprezintă o resursă bogată în studii şi exemple practice, dezvoltată de un profesionist ce se mişcă cu graţie în marea de cunoaştere „practice-based" şi „evidence-based".

Practicianul Ducanda evidenţiază deficite de f dezvoltare şi comportamentale de natură să îngrijoreze şi cel mai relaxat şi senin părinte sau practician în domeniul sănătăţii sau educaţiei copilului: limbaj sărăcăcios sau cu o funcţionalitate redusă; dificultăţi de coordonare sau întârzieri în dezvoltarea motrică; jocuri stereotipe, repetitive sau lipsite de un fir logic sau narativ; deconectare în contextele sociale; toleranţă extrem de scăzută la frustrare, însoţită de comportamente de agresivitate şi/sau fizică; lipsă de curiozitate şi explorarea redusă a mediului înconjurător; reacţie redusă sau absentă atunci când cei din jur iniţiază interacţiune socială; dificultăţi de înţelegere a unor instrucţiuni simple, utilizate în contextul vieţii de zi cu zi; gesturi şi comportamente stereotipe, inadecvate în mediile specifice în care se află copilul; dificultăţi de concentrare a atenţiei şi tulburări de f somn – toate acestea observate în diferite combinaţii, în viaţa copiilor cu consum excesiv de ecrane.

Conştientă de influenta crucială a mediului înconjurător, în totalitatea sa, asupra dezvoltării neuro-cognitive, sociale şi emoţionale a copilului, dr. Ducanda ne invită să devenim atenti la rutinele f de zi cu zi ale acestuia, pentru a vedea în ce măsură există resurse pentru îndeplinirea acelor nevoi fără de care creierul copilului nu se dezvoltă armonios: nevoia de a fi privit, de a i se vorbi, de a fi alinat prin mângâieri şi îmbrăţişări; nevoia de a împărtăşi, de a se juca, de a-şi folosi corpul în explorarea lumii reale, tridimensionale, de a avea experienţe senzoriale complexe tactile, auditive, olfactive, gustative, vizuale etc.

în capitole atent construite dar accesibil scrise, dr. Ducanda prezintă modalităţile specifice prin care excesul de ecrane la vârste mici interferează cu principalele achiziţii în procesul de creştere şi dezvoltare a copiilor: relaţia de ataşament cu părinţii, dezvoltarea limbajului şi a abilităţilor de comunicare, progresul în joc ca mediu prioritar de învăţare pentru copii mici, consolidarea abilităţilor de management emoţional, cu precădere toleranţa la frustrare şi efort, concentrarea atenţiei, capacităţile cognitive, motricitatea şi abilităţile de interacţiune socială.

Omul de ştiinţă Ducanda prezintă cu rigoare, facilitând astfel o creştere a nivelului de alfabetizare ştiinţifică şi gândire critică, criteriile de corelaţie sau cazualitate între supraexpunerea la ecrane şi tulburările constatate la nivelul copiilor, cu concluzii de necontestat:

- există un numărul mare de studii, efectuate în diferite ţări, care stabilesc o corelaţie între supraexpunerea la ecrane şi tulburări;
- tulburările descrise se regăsesc în toate studiile şi constatările clinice;
- acumularea datelor clinice experimentale;
- apariţia tulburărilor odată cu introducerea ecranelor şi reducerea tulburărilor după îndepărtarea ecranelor;
- supraexpunerea la ecrane precede tulburările identificate;
- cu cât supraexpunerea copiilor este mai precoce şi mai intensă, cu atât riscul de tulburări este mai mare;
- studiile iau în considerare variabile multiple (mediul social, venitul gospodăriei, sexul, etnia etc.).

Părinţii nu sunt lăsaţi fără recomandări practice, concrete şi eficiente referitoare la introducerea şi utilizarea sănătoasă şi echilibrată a mediilor şi

tehnologiilor digitale de către copii, astfel încât creierul lor în dezvoltare să nu fie afectat. Este constant prioritizată în recomandări facilitarea relaţiilor nemediate ale copilului, cu propriul corp, cu părinţii săi, cu mediul înconjurător, cu jocul spontan şi rutinele cotidiene, ca ingrediente-cheie pentru o dezvoltare neuro-cerebrală optimă.

Nu în ultimul rând, dr. Ducanda invită autorităţile şi factorii de decizie la o poziţionare etică, nepărtinitoare şi în acord cu interesul superior al copilului – singurul de care ar trebui să se ţină cont în luarea deciziilor cu impact major asupra sănătăţii şi dezvoltării celor mici.

***9 9***

[1] https://www.salvaticopiii.ro/sci-ro/files/92/928f0bff-bffa- 447a-9a27-df979 ba1008f.pdf

**Prefaţa ediţiei în**

***9 9***

**limba franceză**

Cât timp ne-a trebuit până să recunoaştem, în cele din urmă, nocivitatea tutunului şi rolul lui în cancerul pulmonar? Cât timp ne-a trebuit până ca ravagiile produse de azbest să fie considerate boală profesională? Câţi oameni au trebuit să se îmbolnăvească până să fie, în sfârşit, recunoscute efectele nocive ale Mediatorului[1], în ciuda avertismentelor repetate făcute de Irène Frachon[2]? Oare dezvoltarea şi viata socială a

***I I***

câtor copii de toate vârstele trebuie să vedem că sunt grav afectate, ca să putem, în sfârşit, incrimina rolul ecranelor de orice tip? Căci alertele nu lipsesc, dimpotrivă, sunt din ce în ce mai multe. De mai bine de zece ani, Anne-Lise Ducanda nu încetează să avertizeze părinţii asupra riscurilor majore care ameninţă copiii, cu deosebire pe cei micuţi, supuşi unei expuneri prelungite în faţa multiplelor ecrane care au invadat spaţiul familial, l-a fost greu să se facă auzită şi s-a lovit de ostilitatea şi chiar

***I I***

ameninţările anumitor asociaţii, de scepticismul şi reticenţa specialiştilor sau a oamenilor de ştiinţă, de inerţia autorităţilor publice. Prea multe interese, cu deosebire de natură financiară, sunt în joc! Doar părinţii nu s-au mai îndoit după ce au constatat evoluţia extraordinar de bună a copiilor când au încetat să-i mai expună excesiv; stau dovadă nenumăratele e-mailuri primite şi pe care

autoarea a fost autorizată să le facă publice. Corespondenţa cu părinţii este una dintre comorile acestei cărţi, în care înfăţişează lupta sa. Şi care oferă informaţii preţioase tuturor celor care acordă atenţie stării de bine a copiilor şi condiţiilor favorabile unei bune dezvoltări.

Medic de Protecţie Maternală şi Infantilă (PMI – instituţie ameninţată cu dispariţia, în treacăt fie spus), Anne-Lise Ducanda a fost iniţial intrigată de diversele tulburări de creştere observate la micuţii din creşă sau din grădiniţă, cu vârste între 6 şi 8 luni şi 4-5 ani. Ea detaliază aceste tulburări

**I f**

cu o precizie ce va fi utilă tuturor. Astăzi este greu de contestat nocivitatea acestei expuneri excesive, dar rămân întrebările cu privire la mecanismele interne ale acestor tulburări. Ecranele sunt cauza directă sau este vorba despre efectul carenţei relaţionale? (Când copilul se află în faţa ecranului său, el nu mai este în relaţie cu alte persoane reale!) Prima ipoteză pune în discuţie ecranul însuşi, cea de-a doua, părinţii, care şi-ar abandona copiii!

Personal, sunt convins că prezenţa excesivă în faţa ecranelor este un agent toxic major în neurodezvoltarea creierului unui copil mic care, expus permanent virtualităţii, nu poate experimenta consistenţa lumii şi nu-şi poate dezvolta conexiunile sinaptice în mod satisfăcător. Este uşor să-i acuzăm pe părinţi de abandon, când, de fapt, aceştia sunt bombardaţi continuu cu oferte publicitare înşelătoare. Dr. Ducanda prezintă foarte bine aceste provocări, inclusiv pentru copiii mai mari, la care dificultăţile întâlnite se referă în principal la dependenţă,

adicţie şi efecte asupra vieţii sociale, cu deosebire asupra celei şcolare. Această carte, bogată în informaţii, este valoroasă şi datorită sfaturilor şi recomandărilor preţioase pe care autoarea le dă părinţilor care doresc să-şi ajute copiii să scape de influenţa nefastă exercitată de ecrane. Trebuie să-i mulţumim!

Părinţi, specialişti în problemele copilăriei, profesori, medici şi pediatri, oameni de ştiinţă şi cercetători, toţi vor găsi în această carte informaţii indispensabile atât pentru a asigura buna dezvoltare a tuturor copiilor, respectând nevoile lor reale (iar nu pe cele virtuale!), cât şi pentru a stabili locul corect al ecranelor în spaţiul familial, acela de obiecte, fără îndoială, indispensabile, dar care nu trebuie să substituie viata reală.

**Daniel Marcelii**

Profesor emerit de psihiatria copilului şi adolescentului,fost preşedinte al Societăţii Franceze de Psihiatrie a Copilului şi Adolescentului şi de discipline asociate (SFPEADA)

[1] Mediator (clorhidrat de benfluorex), este un medicament din familia produselor farmaceutice derivate din amfetamine, care acţionează asupra sistemului nervos, reducând senzaţia de oboseală, foame, somn (n. tr.).

[2] Medic pneumolog francez, care a jucat un rol decisiv în afacerea Mediator, medicament comercializat în Franţa de laboratoarele Servier din 1976 până în 2009, şi care ar fi cauzat moartea multor pacienţi până la retragerea acestuia (n. tr.).

„Fiinţa umană este făcută pentru a fi iubită, iar bunurile materiale pentru a fi folosite. Dacă lumea este pe dos, asta se întâmplă pentru că bunurile sunt iubite, iar fiinţele umane folosite.”

Autor necunoscut

Această care este dedicată tuturor părinţilor, bunicilor şi viitorilor părinţi, între care şi voi, copiii mei: Alois, Enora, Matilin şi Katell

Când se aprinde un ecran, se stinge un copil...

**Introducere**

Martie 2017. Mă întorc acasă la capătul unei zile lungi de consultaţii la centrul de Protecţie Maternală şi Infantilă (PMI), unde lucrez ca medic din 2002. La fel ca în fiecare zi, sunt confruntată, din nou, la copii cu vârsta între 2 şi 5 ani, cu situaţii care mă descumpănesc: micul Matthis, în vârstă de 4 ani, al cărui limbaj se reduce la desemnarea culorilor; mica Inès, de 3 ani, care nu are deloc forţă în mâini şi nu poate ţine creionul; micul Nathanaël, de 3 ani şi jumătate, care, odată intrat în clasă, rămâne aşezat toată ziua pe acelaşi scaun, cu aceeaşi jucărie în mână; micul Brian, de 4 ani, care nu poate sta aşezat mai mult de un minut şi care pune mâna pe toate; micuţa Cloé, de 2 ani şi jumătate, care nu suportă frustrarea: doar un „nu” să-i spui, şi începe să urle şi să se tăvălească pe jos; micul Théo, de 4 ani, care muşcă, zgârie şi loveşte tot timpul; micuţa Zoé, de 3 ani, care nu se joacă cu ceilalţi. Stă în bula ei, indiferentă la lumea care o înconjoară. Zoé nu reacţionează la numele ei, ceea ce este normal doar la un bebeluş de 9 luni. Nu înţelege ce înseamnă „du-te şi caută-ţi paltonul”, înţelegere

ce ar fi trebuit dobândită până spre 15 luni, şi remarcăm la ea gesturi inadaptate: bate din mâini ca şi cum ar da din aripi, stereotip pe care îl întâlnesc din ce în ce mai des.

Multe alte cazuri asemănătoare, pe care nu le mai enumăr acum. De câţiva ani, educatorii din
grădiniţe dezorientaţi, precum şi personalul de la creşă şi de la centrele de zi pentru copii îmi trimit din ce în ce mai mulţi copilaşi prezentând una sau mai multe tulburări, cu diferite grade de severitate. Vin rând pe rând în cabinetul meu, de şapte ori mai mulţi decât în urmă cu 15 ani de când lucrez la acest centru.
Situaţia aceasta este sursa unei mari suferinţe: r r
pentru specialişti; pentru copil, care nu se simte asemenea celorlalţi şi care este adesea pedepsit; pentru părinţi, cărora li se repetă zilnic că au un copil cu dificultăţi. Se reuneşte deci la şcoală o Echipă educativă la care particip şi care duce, de cele mai multe ori, la solicitarea unui însoţitor şcolar[1]. Căci, pentru un copil care nu vorbeşte, nu înţelege, se mişcă tot timpul, face crize, este neapărată nevoie de o persoană în plus la clasă, numai şi numai pentru el. Uneori trebuie prevăzută o deşcolarizare parţială sau totală, în aşteptarea unui însoţitor. Pentru a-l obţine, părinţii trebuie să depună un dosar gros la Casa Departamentală pentru Persoanele cu Handicap (MDPH[2]).

Aceasta este copleşită de înmulţirea cererilor cu dosar de handicap. Spre exemplu, între 2010 şi 2016, instituţia a acordat de trei ori mai mulţi însoţitori şcolari în Essonne[2].

Pentru părinţi a fost un şoc! Cum să explici că astfel de copii, cu astfel de tulburări, ajung la scoală fără să fi fost observaţi înainte?
i r

O explicaţie ar fi că studiile de medicină se concentrează mai mult asupra patologiilor fizice decât pe dezvoltarea copilului, normală sau patologică.

Iar pe de altă parte, copiii nu vin la PMI sau la evaluările şcolare pentru boli asupra cărora eu am avut sansa să mă concentrez în toate etapele, de dezvoltare, de învăţare, şi să studiez comportamentele, precum şi relaţiile părinţi- copii. Sutele de copii aflaţi în dificultate, cu profil similar, pe care i-am întâlnit în ultimii ani m-au interpelat, mi-au pus întrebări şi, în cele din urmă, m-au dus pe drumul ecranelor. Activitatea mea de doctor de protecţie maternală şi infantilă m-a învăţat multe despre dezvoltarea normală a copilului şi despre sincopele de dezvoltare. Astfel, de-a lungul anilor, am avut şansa să beneficiez de un extraordinar câmp de observaţie, care-mi permite astăzi să ridic o serie de întrebări.

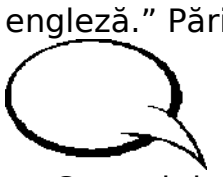
**Istoria unei descoperiri**

„Doamnă doctor, am în clasă un băieţel, Matheo, pe care trebuie neapărat să-l vedeţi. Are 3 ani, dar nu înţelege solicitări simple, de tipul «du-te şi caută-ţi pantofii», şi care nu poate să facă aceeaşi activitate mai mult de două minute. Nu există niciun sens în ceea ce face. Nu vorbeşte decât repetând frazele pe care le aude şi nu se joacă cu colegii. De fapt, nu ştie să se joace şi aruncă jucăriile pe jos. Am aşteptat câteva săptămâni, dar nu face niciun progres şi este foarte dificil. Văzul şi auzul i-au fost testate şi sunt
***I*** ***I***
normale. Pot să spun părinţilor să vină la dumneavoastră?”

Mateo intră cu tatăl în cabinetul meu PMI, îi spun „Bună ziua!”. El îmi răspunde: „Albastru.” îl întreb: „Cum te cheamă?”, îmi răspunde: „Verde.” „Şi câte cuburi sunt aici?”, îmi răspunde „Galben”. Pe toată durata consultaţiei, tatăl ia obiecte de pe biroul meu şi îl pune să spună culoarea pentru fiecare, privindu-mă cu mândrie. Atunci îl întreb cât timp petrece Mateo în faţa unui ecran. „Trei ore pe zi, dar nu vede decât filme educative”, spune pentru a mă linişti. Pentru tată, a învăţa să vorbească cu fiul lui înseamnă să-l înveţe cifrele, literele şi mai ales culorile. îi spun tatălui: „în afară de închiderea ecranului, desigur, nu vă mai cer decât un singur lucru pentru data viitoare: să încetaţi să-l mai învăţaţi culorile.” îi vorbesc despre efectul ecranului şi despre dezvoltarea copilului. După o lună, îl revăd pe băieţel, înainte de a-l revedea am sunat-o pe directoarea şcolii, l-am înţeles imediat bucuria şi uşurarea. Matheo încetase să mai
**I f**
spună culorile oriunde şi oricând. în ciuda limbajului său încă ezitant, cuvintele începeau să aibă sens pentru el. Putea deci să meargă la şcoală, spre marea satisfacţie a tatălui, uimit de progresele fiului său. Şcoala nu m-a mai căutat pentru cazul Matheo.

într-o dimineaţă din decembrie 2016, o primesc pe Sara, în vârstă de 2 ani. Prezintă

aceleaşi simptome ca fratele său de 4 ani, William, pe care îl supraveghez de când a început şcolarizarea. O chem în sala de aşteptare şi ea nu reacţionează: ca şi cum nu m-ar vedea. Este foarte agitată şi nu ştie să se joace cu jucăriile, pe care le apucă şi le aruncă. îşi flutură mâinile din coate, ca o pasăre: ceea ce numim *flapping.* Aflată în bula ei, nu mă priveşte când îi vorbesc şi nu înţelege ce îi spun. în schimb, când îi arăt o carte cu poze, spune *fish* în faţa unei imagini cu un peşte, în condiţiile în care părinţii nu vorbesc deloc engleză. „Sara foloseşte ecranul?” „Da”, îmi răspunde mama, „îi dau telefonul meu, ca să înveţe engleză.” Părinţii visează ca fiica lor să fie bilingvă... şi calmă.



Centrul de zi pentru copii mă cheamă pentru o urgenţă. Ethan, un micuţ de 20 de luni, care îi muşcă pe ceilalţi copii şi personalul de la creşă în momentul în care vreunul dintre ei se apropie prea mult de el. Mai mult chiar, refuză să-şi abandoneze prada şi nu-şi descleştează dinţii, ceea ce a obligat centrul să nu-l mai primească o vreme.

Câteva zile mai târziu o primesc pe mama lui: de când părinţii s-au despărţit, trăieşte singură cu băieţelul său. Ethan este foarte agitat. Nu se joacă. Până acum, dificultăţile lui Ethan fuseseră puse doar pe seama

situaţiei familiale delicate. Pun întrebarea despre ecran: mama urmăreşte un canal de ştiri timp de cinci ore pe zi, încontinuu, în aceeaşi cameră în care se află şi Ethan. îi cer J l

deci, dacă îi va fi cu putinţă, să oprească televizorul în prezenţa lui Ethan şi să aştepte ca el să adoarmă pentru a urmări ştirile. Este categoric dispusă să o facă. Cincisprezece zile mai târziu, directoarea centrului de zi mă anunţă că micuţul este mult mai bine: muşcă din ce în ce mai rar; poate fi reprimit la centrul de zi şi se poate spera, dacă va continua să facă progrese, la o intrare normală în sistemul de învăţământ.

**De la videoclipül meu la naşterea CoSE**

An după an, creşte numărul copiilor semnalaţi cu dificultăţi, iar tulburările devin mai grave.

Cum se explică acest lucru?

în realitate, acest fenomen nu ar fi nou: îmi amintesc că am semnalat încă din 2009 superiorilor mei de la PMI o creştere îngrijorătoare a tulburărilor de comportament. Iar acela nu era decât începutul.

Se ştie că influenţa mediului asupra dezvoltării copilului este considerabilă în ceea ce priveşte procesul de plasticitate cerebrală. Tocmai de aceea, atunci când sunt prezente dificultăţi, mi- am luat obiceiul de a întreba sistematic părinţii despre viaţa zilnică a copilului: „Ce face copilul dumneavoastră acasă?", „Cum îşi ocupă timpul?", „Ce îi place să facă?", „leşiţi cu el?",
„Povestiţi-mi o zi din viaţa copilului dumneavoastră."

Or, cam din 2015 încoace, primesc de fiecare dată acelaşi răspuns: „Doamnă doctor, dacă aţi şti, îi place să navigheze pe telefoanele noastre sau pe tableta pe care i-am cumpărat-o de Crăciun, aceea concepută special pentru copii. Este foarte dotat: intră singur pe YouTube şi îşi găseşte cântecelele sau desenele animate preferate. Ştie deja să numere până la 100 şi cunoaşte alfabetul şi culorile în trei limbi." Preocupaţi de reuşita copilului lor pe care îl iubesc, într-o societate care a plasat performanţa deasupra a orice, aceşti părinţi, crezând că micuţul lor se distinge prin precocitate, se trezesc în faţa unui copil care recită alfabetul în trei limbi, dar nu înţelege „Pune-ţi pantofii!"

Dar dacă micuţul care petrece ore pe zi în faţa unui desen animat sau a unui cântecel pe YouTube, sau a unei aplicaţii educative pe smartphone, se va trezi blocat în dezvoltarea sa? Şi dacă părinţii săi, din ce în ce mai captivaţi de smartphone-ul lor, vor fi atât de puţin disponibili pentru el încât copilul îşi va pierde interesul faţă de relaţiile cu celălalt?

Aşa cum are nevoie de hrană şi de apă pentru a creşte frumos, copilul are nevoie şi de hrană cognitivă şi afectivă, pentru ca astfel creierul lui să se dezvolte: nevoie de a fi privit, de a i se vorbi, de a fi alintat; nevoie de a împărtăşi, de a se juca, de a-şi folosi corpul în explorarea lumii reale, cea în trei dimensiuni, cu toate sensurile sale: e cald, e frig, e dulce, e greu, e bun, are gust de banană, cade când îi dau drumul şi face
zgomot, provoacă durere... Şi, ajungând la creier, aceste miliarde de informaţii antrenează crearea
a mii de noi conexiuni cerebrale pe secundă.

Aceste consideraţii reiau teoriile pediatrului şi psihanalistului Donald Winnicott şi ale continuatorului său, psihiatrul John Bowlby: copilul are nevoie să simtă că este important în ochii părinţilor săi. Privirea umană, ca fundament al ataşamentului, este un puternic stimulent pentru dezvoltarea copilului. Neuroştiinţele au confirmat-o de-a lungul ultimilor ani[4]. Or, ecranele sunt un veritabil paravan între copil şi lume, între copil şi părinţii săi.

încetul cu încetul, încep să cer părinţilor să stingă toate ecranele din faţa copilului, să stingă televizorul în prezenţa sa, să iasă cu el, să-i vorbească, să-i propună jucării pe care le poate manipula, să le ducă la gură, să-l lase să cadă... Foarte adesea, după o lună, constat o diminuare a tulburărilor: copiii agitaţi sunt cu mult mai calmi, cei care nu vorbeau încep să bolborosească şi să bâiguie, alţii încep să-şi privească părinţii. Când părinţii au reuşit să limiteze sau (mai ales) să elimine complet utilizarea ecranelor, ceea ce este foarte dificil, cei mai mulţi copii fac progrese reale, constatate atât la mine la cabinet, cât şi la şcoală şi acasă.

Mărturiile educatorilor şi ale părinţilor în acest sens sunt din ce în ce mai numeroase:

„La o lună şi jumătate după ce am oprit ecranele, nu mai există nicio diferenţă între Noé şi ceilalţi copii din clasă", îmi spune o

educatoare de la grupa mijlocie a grădiniţei. „Cu o lună şi jumătate în urmă, Noé agresa în fiecare zi o fetiţă, repeta cifrele, dar nu înţelegea cerinţele de la grădiniţă."

Doi ani mai târziu, încurajată de propriii mei copii, care au văzut cât de mult sunt ataşată de acest subiect, mă decid să difuzez pe YouTube un videoclip de alertare, ca să-mi împărtăşesc observaţiile unui număr mai mare de oameni: părinţi, specialişti, autorităţi din domeniul sănătăţii. Dr. Isabelle Terrasse, medic la PMI în acelaşi departament, cunoscând şi ea acest subiect, acceptă cu bucurie să semneze alături de mine acest videoclip. Suntem pe 1 martie 2017.

Imediat după postarea videoclipului, am fost contactată de numeroşi specialişti din domeniile sănătăţii şi educaţiei: psihologi, logopezi, pediatri, psihiatri de copii, medici şcolari sau de la PMI, terapeuţi psihomotori, educatori... Printre ei: psihologul Sabine Duflo, al cărei articol pasionant despre pericolul tabletelor[5] îl citisem în 2015 în ziarul *Le Monde.*

Toţi făceau aceleaşi observaţii. Ca şi mine, în
faţa acestor tulburări în continuă creştere, se întrebau despre rolul ecranelor care invadaseră zi după zi lumea copiilor, ca şi a părinţilor. Şi dacă, pentru prima dată în istoria umanităţii, progresul tehnologic împiedica dezvoltarea copilului?

S-au ridicat voci din toate părţile:

„Ne aflăm în faţa unei crize educative majore. PMI, psihologii şi medicii de şcoală nu sunt suficienţi ca să poată consulta toţi copiii pe care îi prezentăm. La creşă nu putem face activităţi cu

patru copii. Azi nu mai facem deloc aceeaşi treabă ca în urmă cu 15 ani. Tulburările aparţinând spectrului autist au devenit o adevărată pandemie."

în martie 2018, directorii de grădiniţe din Essonne fondează grupul ECRAN[6] şi adresează o scrisoare Ministerului Educaţiei Naţionale şi r # j Ministerului Sănătăţii

„pentru a avertiza asupra flagelului ecranelor, care afectează din ce în ce mai mulţi copii. Există şi alte cauze, dar în majoritatea cazurilor supraexpunerea la ecrane este identificată drept cauza eşecului şcolar. Lucrăm astăzi cu ***r*** *******

specialişti în sănătate (logopezi, medici, terapeuţi psihomotori) care au constatat: supraexpunerea la ecrane ocupă o parte din ce în ce mai mare din munca lor. Iar ajutorul pe care îl oferă are adesea un efect limitat atunci când nu se tratează supraexpunerea la ecrane."

Sabine Duflo propune atunci ideea de a reuni într-un colectiv zece specialişti, preocupaţi de aceeaşi problematică şi având aceleaşi convingeri puternice, pentru a alerta părinţii, a informa specialiştii şi a interpela autorităţile publice: astfel s-a născut colectivul CoSE[z].

De la crearea sa, CoSe a iniţiat numeroase acţiuni. Am publicat numeroase articole în

presa ştiinţifică şi în cea de informare şi mai ales patru j r j j l puncte de vedere[6] în *Le Monde* şi cinci în *Le Figaro.* Am participat la numeroase reportaje televizate şi radiofonice şi am vorbit la numeroase mese rotunde şi colocvii medicale.

Dincolo de toate acestea, cum videoclipül meu fusese amplu difuzat de către media, foarte mulţi
părinţi au putut să-l vadă şi ei, stupefiaţi de ceea ce descriam. în luna mai 2021, are 426 000 de vizualizări. Primesc scrisori din toate colturile lumii şi se fac progrese rapide şi foarte importante în închiderea ecranelor:

„Au trecut exact 19 zile de când am oprit complet ecranele pentru fiul meu de 20 de luni. Théo a încetat să-şi mai fluture mâinile, zâmbeşte mult mai mult, doarme (înainte se trezea frecvent în timpul nopţii), se joacă cu jocuri şi a abandonat uşile şi dulapurile, începe să gângurească uşor, în timp ce înainte de a stinge ecranele nu scotea o vorbă", îmi scrie o mamă în aprilie 2018.

Pentru a evalua fenomenul, m-am decis câteva luni mai târziu să adun datele din dosarele copiilor pe care şcolile, creşele şi centrele de zi mi-i semnalaseră în cursul anului şcolar 2016-1017. Viry-Châtillon este un oraş mediu, cu 31 000 de locuitori, cu cartiere mai mult sau mai puţin favorizate. Care reuneşte în cadrul celor 12 grădiniţe publice 981 de copii, în grupe mici şi mijlocii. în urmă cu 15 ani mi-au fost semnalaţi 35 de copii cu dificultăţi; în momentul în care am extras datele erau 220. De şapte ori mai mult. Am decis să mă concentrez asupra copiilor cu cele mai mari dificultăţi, cei care aveau nevoie de un ajutor prioritar. între cei 154 de copii, am remarcat deja că 74% erau băieţi şi 26% fetiţe. în cadrul acestui grup am observat mai exact că:

- 65% dintre copii aveau un prost contact vizual cu mine;
- 46% nu reuşeau să se concentreze, nici să se odihnească;
- 43% nu înţelegeau o cerinţă simplă precum „dă-i acel cub tatălui tău";
- 36% aveau tulburări grave de relaţionare şi de comunicare;
- 28% nu reacţionau la auzul numelui propriu;
- 25% erau agresivi, chiar violenţi.

Apoi, am notat obiceiurile familiale şi am remarcat că 90 până la 98% dintre copiii prezentând aceste simptome erau supraexpuşi la ecrane, adică mai mult de patru ore pe zi, incluzând aici şi televizorul deschis ca fundal

***9***

ambiental. Şi, pe măsură ce constatam că ecranele sunt responsabile de numeroase tulburări, puneam întrebări din ce în ce mai exacte despre locul lor în sânul familiei.

**în ce moment putem considera că un copil este supraexpus la ecrane?**

Putem distinge între două tipuri de expunere:

- o expunere directă, când copilul se uită la televizor la cântecelele lui, se joacă pe smartphone-ul unuia dintre părinţi sau face mici exerciţii pe tableta sa pentru copii;
- o expunere indirectă, când copilul se află într-o cameră unde este aprins un ecran, fie că este vorba de televizor, de consola pentru jocuri a fratelui mai mare sau de calculatorul părintelui, chiar dacă nu pare că se uită la aceste ecrane.

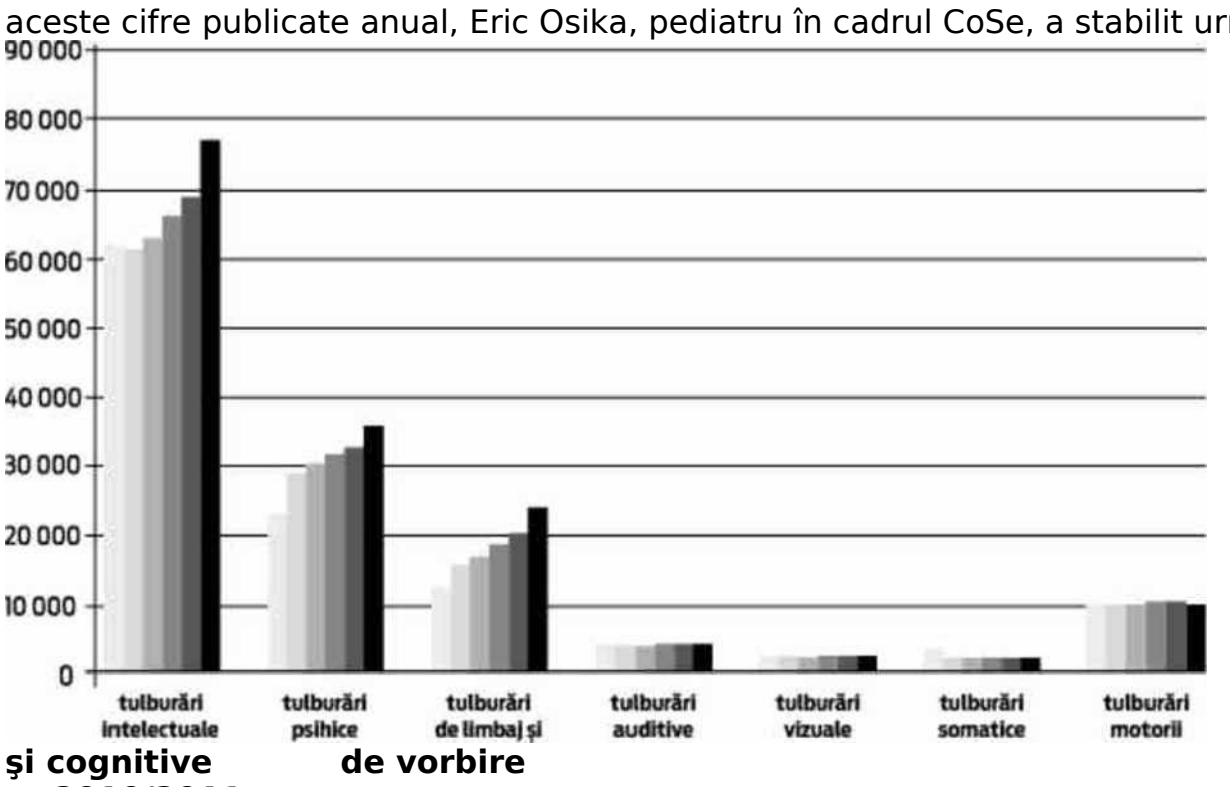
Pe de o parte, prezenţa ecranelor în funcţiune deranjează şi limitează interacţiunile dintre părinţi şi copii, şi unii şi alţii aruncând priviri repetate spre ecran. Pe de altă parte, zgomotele, semnalele luminoase întrerup copilul din explorarea lumii înconjurătoare, când de fapt el are nevoie de întreaga sa concentrare pentru a o înţelege.

Această creştere a numărului de tulburări la f

scară naţională, nu numai la Viry-Châtillon, mi-a fost confirmată de Direcţia generală pentru învăţământ şcolar (DGSCO[2]), care ţine de Ministerul Educaţiei Naţionale. Pornind de la

***9*** ***9***

aceste cifre publicate anual, Eric Osika, pediatru în cadrul CoSe, a stabilit următorul grafic:




**şi cognitive de vorbire**

**2010/2011**

**2012/2013 2013/2014 |_ 2014/2015 | 2015/2016 | 2017/2018**

Aceste cifre arată o creştere foarte importantă între 2010 şi 2018 a numărului de copii cu vârste între 2 şi 11 ani care se află în situaţii de

***9*** ***9***

handicap, dar numai pentru întârzierile de dezvoltare şi cele de comportament. DGESCO arată, într-adevăr, o creştere cu 24% a tulburărilor intelectuale şi cognitive (cei care nu înţeleg „încalţă-te" se află în această grupă), o creştere cu 54% a tulburărilor psihicului (în această grupă se află copiii care au tulburări de relaţionare şi de comunicare) şi o creştere cu 94% a tulburărilor

***/*** ***9*** ***9***

de limbaj (absenţa limbajului, limbaj întârziat sau pseudo-limbaj). în schimb, tulburările fizice (deficitele senzoriale, tulburările motorii sau somatice) rămân stabile. în urma acestei constatări CoSe a publicat, pe 16 ianuarie 2019, un punct de vedere în *Le Monde.*

**Prea multe mesaje contradictorii, părinţi dezorientaţi**

Sondajele arată toate acelaşi lucru: ecranele constituie sursă de conflict şi de tensiune în casă. începând cu 2017, acestea reprezintă chiar prima sursă de îngrijorare în sânul familiilor[12]. Dar 44% dintre părinţi consideră că nu sunt deloc sau sunt insuficient consiliaţi pentru a gestiona ecranele[11]. Conform unui sondaj realizat şi difuzat de RMC, 91% dintre părinţi consideră că ecranele sunt un obstacol în calea schimburilor în familie.

Niciodată nu a fost atât de dificil să fii părinte, iar acest lucru se întâmplă în mare parte din cauza tsunamiului digital care ne-a inundat vieţile şi casele.

încurajaţi de campaniile agresive de marketing şi seduşi de numeroasele avantaje oferite de ecrane, părinţii le-au utilizat masiv pentru copiii lor. Lucru demonstrat de studiul organizaţiei Common Sense Media, care a interogat 1 440 de părinţi, eşantion reprezentativ pentru populaţia americană, asupra folosirii ecranelor de către copiii cu vârste între 0 şi 2 ani. într-o societate a performanţei, se recurge la utilizarea ecranelor mai ales pentru ca cei mici să înveţe (70%), dar şi pentru a-i distra sau calma (66%) sau pentru a le face plăcere (54%), precum şi pentru ca părinţii să se poată ocupa de treburile casnice (52%), pentru a le da ceva de făcut copiilor când sunt afară (35%), pentru că fraţii utilizează ecranele (32%) şi pentru că se plictisesc (21 %). De altfel, 74% dintre părinţi sunt convinşi că, dacă copiii lor vor fi familiarizaţi mai devreme cu instrumentele r
digitale, aceştia vor fi mai pregătiţi pentru lumea de mâine. Autorii sondajului au luat în considerare nivelul socio-economic, originea etnică şi nivelul de educaţie al părinţilor[12].

De ce ar renunţa, aşadar, părinţii la obiceiul de a lăsa copiilor smartphone-urile sau tabletele câtă vreme acestora din urmă le place să le utilizeze şi chiar le cer părinţilor să le pună la dispoziţie?

Prin urmare, nu putem decât să realizăm că părinţii nu înţeleg şi că sunt dezorientaţi atunci când află că micuţul lor, intrând pentru prima dată în grupa mică, are dificultăţi şi că ecranele sunt principalii vinovaţi.

**Dar unde sunt autorităţile publice în toată această problemă?**

Dacă fenomenul era încă puţin cunoscut în Franţa în 2017, atunci când am lansat prima alertă, de atunci dispunem de studii din ce în ce mai numeroase, care confirmă constatările noastre din practică. în ciuda concluziilor acestor studii, în ciuda apelurilor a numeroşi specialişti, a numeroase comitete, asociaţii, măsurile luate de autorităţile publice rămân foarte timide, iar industria digitală nu este împiedicată de niciun scut de apărare, dimpotrivă. Diluviul digital continuă să invadeze lumea copilului încă de la naştere. Drept dovadă: sălile de alăptare a sugarilor din maternităţi afişează în mod liber reclame pentru aplicaţii digitale deasupra meselor de înfăşat.

**f**

Această invazie digitală continuă în unele creşe şi grădiniţe, pe care autorităţile publice şi autorităţile locale le încurajează să se digitalizeze. Dar au ecranele cu adevărat virtuţile educaţionale pe care le atribuim? întrebare esenţială care trebuie pusă mai ales acum când, din cauza izolării şi crizei sanitare prin care trecem-, digitalizarea educaţiei se accelerează, de la scoală la universitate şi în toate domeniile
vieţii noastre. De altfel, mai multe studii au arătat

că tulburările la copii au crescut în această perioadă.

**O carte cu opinii categorice, pentru a alerta, a informa, a susţine**

Părinţii, pierduţi, au nevoie de mesaje clare şi de ajutor. Specialiştii, conştienţi de gravitatea
fenomenului, au nevoie de o pregătire masivă şi imediată. Prin urmare, este urgent ca autorităţile publice să se sesizeze cu privire la această situaţie care se conturează din ce în ce mai mult ca o problemă majoră de sănătate publică.

Mai mult ca oricând, este timpul să punem sub semnul întrebării aceste aparate care ne-au revoluţionat vieţile, obiceiurile, comportamentul şi relaţiile. Desigur, digitalul oferă noi oportunităţi, surse de progres în anumite domenii. Dar este, totuşi, necesar să-l idealizăm, chiar să-l idolatrizăm? Ne-am pus oare cu adevărat suficiente întrebări despre natura acestor instrumente, care sunt omniprezente în viaţa copiilor şi a părinţilor?

Exact acest lucru şi-l propune această carte, în lumina celor 15 ani de practică alături de copii şi părinţii lor, îmbogăţiţi de schimburile constante de experienţă cu ceilalţi specialişti practicieni şi de informaţiile oferite de studiile pe această temă, care s-au înmulţit în ultima vreme.

în ultimii 4 ani, am fost din ce în ce mai mult solicitată să sensibilizez, să formez, să informez. Sper ca aceste pagini, asemenea videoclipului meu de alertă şi alături de numeroasele conferinţe pe care le-am susţinut, să ofere câteva indicaţii, în special părinţilor care se simt pierduţi în acest labirint digital, care îi scufundă, aşa cum am văzut adesea, în îngrijorare şi dezorientare.

Această carte nu este în niciun caz o declaraţie de război adresată ecranelor. Apreciez eu însămi rolul pe care l-au jucat în difuzarea avertismentelor mele şi valoarea pe care o au în munca mea de fiecare zi. Dacă ele pot fi, într-
adevăr, foarte utile în lumea adulţilor, înseamnă oare că îşi găsesc rostul şi în lumea copiilor? Sunt doar jucării printre alte jucării? Să nu ne lăsăm înşelaţi într-o naivitate fericită, relativizând efectul ecranelor, şi să nu cedăm în faţa ademenirilor de sirenă ale digitalului, ca şi cum arfi o soluţie magică.

Această carte are, de fapt, un obiectiv clar să prezinte constatările şi să împărtăşească numeroasele întrebări ale unui specialist lipsit de conflicte de interese, punându-se în slujba cât mai multor persoane şi în special a copiilor. Această carte este dedicată lor şi părinţilor lor.

[1] în această lucrare se vorbeşte despre AVS (Auxiliaire de vie scolaire; fr.), pentru că este numele cel mai folosit atât de părinţi, cât şi de personalul de specialitate. Cu toate acestea, denumirea exactă este astăzi AESH (Accompagnant des élèves en situation de handicap) sau însoţitor pentru elevii cu situaţie de handicap. în limba română, însă, se întâlneşte mai des „însoţitor şcolar" (n. a., adaptare n. red.).

[2] Acronim de la Maison départementale des personnes handicapées, instituţie din Franţa (n. tr.).

[2] Departament situat în sudul Parisului, în regiunea île-de- France (n. tr.).

[4] Mairesse Y., „Apport des neurosciences affectives dans des situations de perturbations intenses du système émotionnel" [Contribuţia neuroştiinţelor afective în tulburările intense ale sistemului emoţional], *Cahiers de Gestalt-thérapie,* 30 (2), 2012; Neuville V. *et al.,* „Limpact des relations précoces sur le développement cérébral: le trouble réactionnel de l'attachement vu par les neurosciences" [Impactul relaţiilor precoce asupra dezvoltării

cerebrale: tulburarea de reacţie a ataşamentului din perspectiva neuroştiinţelor], *La psychiatrie de l'enfant,* 60 (2), 2017.

[5] „Les tablettes, à éloigner des enfants" [Tabletele trebuie ţinute departe de copii], în *Le Monde,* 16 septembrie 2015.

Acronim de la Écoles pour la régulation et l'accompagnement du numérique, în traducere: Şcolile pentru reglementare şi sprijin digital (n. tr.).

[z] Acronim de la Collectif surexposition écrans, în traducere: Colectiv supraexpunere la ecrane (n. tr.).

- „La surexposition des jeunes enfants aux écrans est un enjeu majeur de santé publique" [Supraexpunerea copiilor mici la ecrane reprezintă o problemă majoră de sănătate publică], în *Le Monde,* 31 mai 2017; „Écrans: l'enfant surexposé peut présenter de graves retards" [Ecranele: copilul supraexpus poate prezenta întârzieri serioase], în *Le Monde,* 18 februarie 2018; „Exposition aux écrans: qui défend-on, les enfants ou l'industrie du numérique?" [Expunerea la ecrane: pe cine apărăm, copiii sau industria digitală?], în *Le Monde,* 17 ianuarie 2019; „Confinement et numérique: taire les risques que nous faisons prendre à nos enfants n'est pas tolérable" [Lockdownul şi calculatorul: nu e tolerabilă trecerea sub tăcere a riscurilor la care îi supunem pe copiii noştri], în *Le Monde,* 6 iunie 2020; „Parents, la nocivité des écrans pour vos enfants est avérée" [Părinţi, s-a dovedit nocivitatea ecranelor pentru copiii voştri], în *Le Figaro,* 20 octombrie 2019; „Quand le parent utilise son téléphone il n'est plus disponible pour son enfant" [Când părintele foloseşte telefonul, nu mai este disponibil pentru propriul copil], în *Le Figaro, 2* martie 2021; „L'immense nocivité des écrans sur le développement des jeunes enfants" [Nocivitatea uriaşă a ecranelor asupra dezvoltării copiilor mici], în *Le Figaro,* 25 iulie 2017; „Oui, les conséquences de l'addiction des jeunes aux jeux vidéo sont terribles" [Da, consecinţele dependenţei copiilor de ecrane sunt groaznice], în *Le Figaro,* 12 februarie 2021; „Certains contenus de la série d'éducation sexuelle de France Télévisions pour les adolescents sont problématiques" [Unele conţinuturi din serialele de educaţie sexuală pentru adolescenţi de la televiziunea franceză sunt problematice], în *Le Figaro,* 11 mai 2021.

[å] Acronim de la Direction générale de l'enseignement scolaire, instituţie echivalentă Centrului Naţional pentru Evaluare şi Politici în Educaţie (n. red.).

Conform unui studiu UNAF [Uniunea Naţională a Asociaţiilor Familiale], întreprins în 2017, în peste 60 de departamente, pe 22 735 de părinţi cu copii având vârste
între 6 şi 12 ani (https://www.unaf.fr/spip. php? article22743).

[11] Conform unui studiu IINAF din 2020: „La parentalité à l'épreuve du numérique" [Parentalitatea confruntată cu mediul digital] (https://www.mon-enfant-et-les- ecrans.fr/etude-la-parentalite-a-lepreuve-du-numerique/). ^Sondaj Ipsos 2017.

^Cartea a apărut în Franţa în anul 2021 (n. red.).

CAPITOLUL 1

**Studii de caz**

27 *ianuarie 2018*

Bună ziua, dragă doamnă doctor,

Am vrut să vă scriu, cu lacrimi în ochi, pentru că, asemenea multor părinţi din zilele noastre, am făcut imensa prostie de a-mi expune copilul foarte devreme la un ecran: tableta. Sigur, nu mi- am lăsat băiatul decât câteva minute, uneori o oră, dar a fost şi aşa prea mult pentru creierul lui atât de mic. Băiatul meu a avut o întârziere în dezvoltarea limbajului. Doctorul meu mi-a spus să nu mă îngrijorez şi mă sfătuieşte să-l pun în fata televizorului. Băiatul meu nu mânca cum f
trebuie şi atunci am avut nefericita reacţie de a-l **9** **9**
aşeza în faţa unui ecran, televizor sau tabletă, ca să mănânce. Rezultatul a fost că mânca, dar fără să aprecieze gustul. La 18 luni, băiatul meu a început să fie violent, agitat, agresiv. Toţi cei din jurul meu îmi spuneau: „Pentru că nu vorbeşte încă." Eram convinsă că, dacă îl aşez în faţa unui ecran, situaţia se va îmbunătăţi. Or, a fost chiar mai rău.

în urmă cu câteva luni, soţul meu mi-a trimis videoclipül dumneavoastră, în care avertizaţi despre pericolele ecranelor: acesta a fost declicul. Atunci am oprit definitiv tableta. Iar băiatul meu, asemeni unei flori, s-a deschis puţin
câte puţin. Agresivitatea a scăzut, dar fără să dispară complet. Soţul meu, dependent de televizor, l-a lăsat pe băiat să se uite împreună cu el.

Acum câteva zile, băiatul meu de 4 ani a făcut un desen, absolut identic cu cel pe care l-aţi arătat în videoclip. De o săptămână la noi nu se mai aprinde televizorul. Soţul meu se abţine şi este mult mai bine, căci cel mai important lucru pentru noi este să restabilim situaţia. Avem ambiţii mari pentru copilul nostru, iar acest lucru merită orice efort. N-as fi crezut vreodată că
**I**
gestul meu banal ar fi putut face atât de mult rău celui mai de preţ dar al nostru: fiul nostru.

Dragă doamnă doctor, vreau să vă mulţumesc pentru munca pe care o faceţi, pentru devotamentul dumneavoastră fată de aceste
**I**
fiinţe fragile care sunt copiii noştri.

Vă mulţumesc că nu vă opriţi să vă bateţi pentru a trezi conştiinţele.

Doamna P.

22 *ianuarie 2018*

Bună ziua, doamnă dr. Ducanda,

După ce am văzut emisiunea *Envoyé Spécial—,* am înţeles imediat că fiul meu de 2 ani şi
**I** **f**
jumătate este dependent de ecrane. Băieţelul meu se uită la televizor mai mult de cinci ore pe zi. Nu vorbeşte, nu-l interesează nimic altceva decât televizorul, nu se joacă cu jucăriile, se plictiseşte foarte repede dacă încercăm să facem vreo activitate. Nu înţelege cerinţe simple ca „Du-te şi caută-ţi pantofii" sau „Ridică ce ai
scăpat pe jos". Nu răspunde la numele lul şi nici nu ne priveşte în ochi. Nu se joacă prea mult cu ceilalţi copii de la creşă. Şi face nenumărate crize. Am înţeles, desigur, că are o problemă, că nu are un comportament normal, dar nu aş fi bănuit vreun moment că televizorul este cauza. De câteva luni, llio este observat de un logoped, care, din păcate, din lipsă de informaţie, nu a făcut legătura şi nu mi-a vorbit niciodată despre ecrane.

De cinci zile nu mai deschidem televizorul. Primele trei zile au fost complicate, dar am văzut imediat o schimbare. Băiatul meu se joacă mai mult cu jucăriile, ţipă mai puţin şi face crize mai rar. Sunt impresionată de această schimbare radicală. Sper să înceapă să vorbească cât mai curând.

Vă mulţumesc pentru reportajul pe care l-aţi făcut şi pentru preţioasele sfaturi.

Pe foarte curând.

Toate cele bune,

Doamna Y.
*5 mai 2020*

Doamnă doctor,

Iată o mărturisire pentru ca toţi părinţii să poată acţiona înainte de a fi prea târziu.

Locuim în Belgia şi avem trei copii: o fiică de 18 ani, care este la şcoală şi care studiază pianul, un băieţel de 6 ani, care a intrat în clasa întâi şi care este înscris la un club de fotbal şi băieţelul f l cel mic, Yaîr, care are 22 de luni. Yaîr stă deocamdată cu soţia mea, care este în concediu maternal pentru a se ocupa de el, aşa cum am procedat şi cu ceilalţi doi copii mai mari. Am încercat întotdeauna să facem tot ce este mai bine pentru a asigura o dezvoltare frumoasă copiilor noştri.

Când micuţul avea un an, soţia mi-a atras atenţia, spunându-mi: „Observi că Yaîr încă nu vorbeşte?”, comparându-l cu ceilalţi doi copii. Văzând îngrijorarea soţiei, am făcut o programare la medicul nostru pediatru, ca să o liniştesc.

Medicul pediatru l-a examinat un pic şi ne-a spus că micuţul are o creştere perfect normală, că nu este nimic alarmant şi că fiecare copil are propriul său ritm. Am plecat liniştiţi şi ne-am continuat stilul obişnuit de viată.

Dar cu cât treceau zilele, cu atât copilul nostru regresa şi se îndepărta de noi. Se juca mereu cu aceleaşi jucării şi învârtea tot ce găsea ca pe un titirez. Nu ne mai privea în ochi, nu mai răspundea când îl chemam pe nume, nu-l mai interesa nimic. Nu ne mai puteam juca cu el, nu mai arăta cu degetul obiectele, nu mai avea nicio reacţie afectivă, nu mai zâmbea şi aproape nu mai plângea. Am început să facem comparaţii cu alţi copii de vârsta lui: am observat că este ceva în neregulă cu el, dar nu ştiam de ce. Neliniştea şi angoasele noastre au crescut cu fiecare zi.

Când avea vreo 22 de luni, am hotărât să mergem din nou la doctorul nostru pediatru, ca să-i spunem ce am constatat. După ce ne-a ascultat cu atenţie, a fost rostit cuvântul de coşmar: pediatrul ne-a spus că probabil copilul nostru este autist. Şi ne-a trimis, deci, la un neuropediatru. Ne-am prăbuşit. Nu ştiam prea bine ce este autismul.

Când ne-am întors acasă, am început să caut pe Google. Am găsit pe YouTube videoclipül doctorului Anne-Lise Ducanda şi am spus: „Nu este cu putinţă: această doamnă vorbeşte despre micul nostru Yaîr!” Toate întrebările noastre îşi găseau un răspuns.

încă de foarte mic, îl pusesem în faţa ecranelor, efectiv, căci credeam că-i facem un bine. Nu l-am pus ca să-l calmăm, căci era un băieţel foarte liniştit. Ci mai degrabă ca să poată învăţa şi ca să nu se plictisească, l-am pus cântecele, mici desene animate şi jocuri de învăţare. Jocurile erau adaptate vârstei lui, deci nu am văzut niciun inconvenient. Dimpotrivă, am crezut că este un instrument de învăţare.

Am luat atunci decizia de a opri toate ecranele şi de a îndepărta toate jucăriile electronice, aşa cum ni se explica în videoclip. Şi, ca prin miracol, după câteva zile, toate spaimele noastre, toate îngrijorările noastre au început să se transforme în speranţe. Au fost necesare doar câteva zile pentru ca băieţelul nostru să reînceapă, uşor, uşor, să intre în contact cu noi. Se joacă mult cu jocurile lui. Ne priveşte în ochi şi, cel mai important, ne zâmbeşte când îl privim şi înţelege că tocmai de aceea îl privim.

Vă mulţumesc din tot sufletul, doamnă doctor Ducanda, că aţi distribuit acest videoclip pe YouTube. Nu ştiu ce ne-am fi făcut dacă nu l-am fi văzut.

Vă mulţumim că ni l-aţi redat pe micul nostru Yaîr.
Domnul şi doamna C.

4 octombrie 2017 Bună ziua, doamnă doctor,

întâi de toate aş vrea să vă felicit pentru videoclipül dumneavoastră de pe YouTube referitor la efectele ecranelor asupra copiilor.

Locuiesc în Ho Chi Minh, în Vietnam, şi am un băiat de 31 de luni, care a fost expus masiv în faţa ecranelor (televizor, Ipad, telefon) între şase şi nouă ore pe zi, de la 7 luni la 29 de luni.

Ne-am dus copilul la creşă. Iar personalul de la creşă ne-a alertat: Théophile nu suporta să fie în contact cu micii săi colegi. îi respingea sau îi bătea. Acasă se urca adesea pe masă ca să lingă fereastra. Nu vorbea deloc şi ţipa. Ieşeam rareori cu el din casă.

Când avea 29 de luni, am văzut videoclipül dumneavoastră. Atunci am decis să stingem ecranele, ceea ce a condus la crize timp de câteva luni.

După o lună, am remarcat progrese mari: nu mai lingea fereastra, cerea să meargă afară ca să se joace sau să facă alte activităţi. Arăta cu degetul, a reînceput să gângurească, iar acum ştie chiar să spună câteva cuvinte precum „ieşim”, „mâncăm”. Când îl certăm, ne răspunde pe limba lui. Se joacă, manipulează şi descoperă obiecte. Chiar dacă se joacă puţin cu colegii, acum acceptă să se amestece cu ei.

După cinci luni de la oprirea ecranelor, îi spune mamei sale „în braţe” şi întinde mâinile. Le zâmbeşte celorlalţi copii şi nu-i mai bate, aleargă spre uşă când îi spun: „Vine mami!” în fiecare zi spune cuvinte noi şi în fiecare zi ne aduce câte un obiect şi ni-l arată.

Din păcate, am descoperit că la creşă au televizor! Mă gândesc să îl retrag de la creşă.

N.B.: Am prieteni care locuiesc în Spania şi în Belgia şi care cunosc problema efectelor pe care le au ecranele asupra copiilor mici. Acum o lună, au venit în vizită din Australia nişte rude ale soţiei mele şi erau de asemenea la curent cu această problemă. Vă doresc mult curaj şi energie pentru a combate acest flagel.
Domnul V.
25 ianuarie 2018

Bună ziua, doamnă doctor!

Căutând împreună cu soţia mea videoclipuri despre autism, am găsit din întâmplare mărturia dumneavoastră.

Băiatul nostru de 5 ani corespunde, într-adevăr, în proporţie de 90%, descrierilor pe care le faceţi. A fost diagnosticat cu autism de către psihologul CMPP—, unde se află sub observaţie. Se ocupă de el un logoped şi, de când a intrat în grupa mare la grădiniţă, beneficiază de un însoţitor.

Ascultându-vă, am început să realizăm greşeala pe care o făceam. Ecranele frânează,

efectiv, dezvoltarea. Ne dăm seama astăzi. De aceea am decis să stabilim reguli noi în familia noastră: activităţi comune părinţi-copii, jocuri de rol, citirea unei poveşti seara, muzică ambientală liniştitoare atunci când rămânem mai multe ore acasă.

După ce am văzut videoclipül dumneavoastră, am închis ecranele chiar în aceeaşi zi.

Rezultatele nu s-au lăsat aşteptate. După zece zile, băiatul meu nu mai făcea crize la culcare, dormea mai bine, nu se mai enerva aproape deloc, vorbea mai mult şi despre mai multe subiecte, avea iniţiativă şi devenea mai autonom: mergea să-şi caute hainele şi se îmbrăca singur.

Vă mulţumesc, aşadar, pentru acest semnal de alarmă şi pentru această sensibilizare, care ne- au condus la conştientizarea riscurilor la care ne expunem zilnic copiii.

Am hotărât, deci, să vorbesc despre acest subiect, să distribui videoclipül şi site-ul dumneavoastră, să-i sensibilizez pe ceilalţi părinţi, să vorbesc la şcoală, astfel încât să ne putem corecta încetul cu încetul greşeala. Sper că, de-a lungul anilor, vom reuşi să reducem numărul copiilor care sunt victime ale ecranelor, astfel încât copiii noştri, care sunt viitorul, să nu fie produsul lobotomizat al multinaţionalelor digitale.

Domnul A.

10 septembrie 2017

Bună ziua, doamnă doctor Ducanda!

Când avea şase luni, l-am încredinţat pe fiul nostru unei bone. Chiar dacă era în regulă din toate punctele de vedere, activitatea bonei avea totuşi un defect a cărui importanţă nu am evaluat-o deloc la început: non-stimularea copilului. în primii lui doi ani de viaţă, băiatul nostru a fost expus şase până la opt ore pe zi la
televizor (emisiuni pentru copii mici, desene animate), la Ipad şi Iphone.

La 2 ani nu pronunţa absolut niciun cuvânt. Avea un comportament nervos, era agresiv (ţipede, zgârieturi, muşcături) şi nu înţelegea nimic din ce i se spunea.

Dorian nu arăta cu degetul, nu răspundea când era strigat pe nume şi, în ciuda naturii sale vesele, avea adesea o privire goală. Dezvoltase câteva obiceiuri, cum ar fi să deschidă şi să închidă uşile, să învârtă diverse roţi şi nu prea era atras de ceilalţi copii. Pediatrul m-a îndrumat spre un psihiatru de copii, care nu m-a întrebat nimic despre ecrane. Mi-a spus că ar putea fi, eventual, vorba despre un autism foarte uşor şi că va trebui să apelăm la un însoţitor atunci când va intra la grădiniţă. în iulie, am fost la un psiholog şi la un logoped care la prima întâlnire mi-a cerut să-i facem un examen auditiv.

Peste câteva săptămâni, ORL-istul mi-a deschis calea, spunându-mi: „Cel mic a petrecut mult timp în faţa ecranelor."

0 căutare rapidă pe Internet ne-a dus imediat spre videoclipül dumneavoastră. Am oprit atunci imediat toate ecranele şi am căutat o altă bonă.

După o lună, progresele au fost spectaculoase, iar copilul nostru evoluează cu fiecare zi. A încetat să mai deschidă şi închidă uşile. A descoperit alte jocuri şi a început să spună primele lui cuvinte: „tata", „mama", „unchiul"—, „mulţumesc", „bebe" şi chiar prenumele verişorilor săi.

Acum se află sub observaţia unui psiholog şi a unui logoped. Totul ar trebui să revină la normal.

Doamna T.

5 mai 2019

Bună ziua!

Televizorul meu stă pornit în mod constant. Pe la vârsta de 18 luni, am remarcat că băiatul meu nu vorbeşte. într-o zi, am descoperit videoclipül acestei pediatre din Essonne. L-am recunoscut atunci, în tot ce descria, pe băiatul meu. Am oprit imediat toate ecranele! Fără televizor, fără telefon la care să poată ajunge, fără nimic.

Şi, miracol: după 15 zile, copilul începe să alcătuiască propoziţii, arată cu degetul, recunoaşte anumite animale, mă strigă „mami", sare, se caţără, se joacă în parc cu copiii! Astăzi, băiatul meu are aproape 3 ani. Nu a fost uşor, dar am reuşit să-l scoatem din această dependenţă.

Doamna S.

20 noiembrie 2017

Bună ziua, doamnă doctor Ducanda!

Vă scriu acest e-mail pentru a vă mulţumi pentru munca enormă pe care o faceţi ca să ne ajutaţi să conştientizăm pericolul care îi ameninţă pe copiii noştri.

Sunt recunoscătoare că datorită avertismentelor dumneavoastră am putut înţelege că fiul nostru se pierdea într-o lume pe care nu reuşea să o înţeleagă. Oprirea completă a ecranelor în casa noastră ne-a ajutat să-l facem să iasă din această lume şi ne-a permis să intrăm în contact cu mintea şi cu inima lui.

Mi s-a părut important să vă trimit mărturia noastră şi vă transmitem mulţumirile noastre.

I #

Avem tendinţa că credem că ecranele sunt obiecte banale, dar sunt literalmente dăunătoare. Am învăţat să mă joc cu copiii mei, să folosesc altfel timpul.

Mii de mulţumiri şi, mai ales, continuaţi...

în ce mă priveşte, nu ezit să spun tuturor părinţilor pe care îi cunosc despre munca dumneavoastră şi despre avertismentele lansate.

Succes în continuare,

Doamna E.

22 noiembrie 2017

Bună ziua!

Ne-am întâlnit într-una din intervenţiile dumneavoastră în cadrul programului Réussite Éducative— din oraşul meu.

Sunt psiholog în cadrul CMPP şi facem frecvent constatări similare cu ale dumneavoastră, căci observăm o creştere a cererilor de consultaţii pentru cei mici şi ne întrebăm din ce în ce mai mult despre rolul ecranelor, atât în ceea ce-i priveşte pe copii, care par captivaţi de imaginile animate, ignorând cărţile şi jucăriile care le sunt puse la dispoziţie în sala de aşteptare, cât şi în ce-i priveşte pe părinţi, care vin cu tabletele şi telefoanele şi câteodată nici nu observă că medicul iese să-i invite cu copilul în cabinet...

Astăzi vă scriu în calitate de psiholog în cadrul serviciului pentru vârsta mică. în oraşul meu există o creşă, o creşă multi-primiri—, un centru de zi, un RAM[15] şi o creşă familială.

Profesioniştii fac schimb de observaţii care îi

I I

preocupă din ce în ce mai mult: copii cărora le este greu să se despartă dimineaţa, căci nu vor să rămână fără telefonul părinţilor, copii care se grăbesc seara să obţină geanta mamei, pentru a regăsi, cu aviditate, preţiosul obiect, copii intoleranţi la frustrare, o anume pasivitate

în grupa celor mai mari, care par să fie prea puţin interesaţi de jocurile simbolice sau de schimbul relaţional cu colegii lor.

Observăm copii care încearcă să-şi plimbe degetul pe diferite obiecte, mai ales pe cărţi. O mamă mi-a explicat recent cum băiatul ei de 2 ani s-a apropiat de fratele său nou-născut, plimbându-şi degetul de faţa lui şi apăsând cu forţă diverse părţi ale capului, aşteptând probabil ca bebeluşul să se anime, să se declanşeze o voce sau să-l felicite!

Părinţii se arată adesea foarte mândri de agilitatea copilului lor şi ne este greu să-i convingem.

Mulţumesc încă o dată pentru intervenţia dumneavoastră şi vă felicit pentru hotărâre.
Doamna S., psiholog

6 martie 2019 Bună ziua, doamnă Ducanda!

Sunt logoped de 15 ani, 15 ani de când însoţesc în cabinetul meu adulţi şi copii, pentru a-i ajuta să evolueze mai bine, pentru ca unii să scape de tulburările pe care le au, iar alţii să poată duce o viaţă mai bună, în ciuda acestor tulburări. Uneori, întâlnesc la evaluarea limbajului oral copii foarte mici. De altfel, este una dintre
evoluţiile pe care le-am constatat în meseria mea. Astăzi, medicii trimit copilul la logoped fără să mai aştepte ca acesta să vorbească şi este mai bine aşa, pentru că noi ştim să detectăm semnele, chiar şi la cei mai mici, care explică de ce acest copil nu începe să vorbească. Copilul aude? în ce stadiu se află în raport cu dezvoltarea jocului? Care sunt capacităţile sale de atenţie? Dar capacităţile de imitare?... Astăzi ştim că limbajul nu se dezvoltă de la sine, că bebeluşul are nevoie de interacţiunile cu părinţii săi, cu anturajul, pentru a dezvolta ceea ce eu numesc, simplificând, „casete de limbaj”. Acest proces are loc la toţi bebeluşii, oricare ar fi limba vorbită, cu condiţia să li se vorbească. Din păcate, mulţi dintre micii mei pacienţi nu au beneficiat de îndeplinirea acestei condiţii. Părinţii lor nu vorbesc cu ei sau nu vorbesc suficient. Şi adesea aceştia cred că televizorul, Dora exploratoarea[22], cutare aplicaţie pe telefon, cutare tabletă numită „pedagogică” vor stimula această învăţare a limbii în locul lor sau mai bine
I
decât ei.

Mă gândesc la această fetiţă, pe care am tratat-o pentru o întârziere în dezvoltarea limbajului. Avea 3 ani, nu vorbea, mărăia, plângea, comunica prin gesturi. Părinţii mi-au adus-o pentru examinare la sfatul educatoarei şi erau îngrijoraţi de dezvoltarea fiicei lor. Vorbind puţin limba franceză, instalaseră în camera micuţei domnişoare un televizor ce funcţiona
I I I
între opt şi 21 de ore pe programe pentru copii, spunându-şi că astfel va învăţa franceză şi chiar engleză datorită Dorei... Mica domnişoară
prezenta importante tulburări de atenţie, tulburări de discriminare auditivă, nu percepea diferenţa dintre cei apropiaţi, avea dificultăţi de a-şi activa musculatura facială, o întârziere în ce priveşte dezvoltarea jocului. După câteva luni, după înlocuirea televizorului cu cântece şi poveşti spuse de familie şi punerea în aplicare a unei reeducări logopedice, stimulând ascultarea şi atenţia auditivă, mama fetiţei mi-a spus într-o zi: „Dumneavoastră o învăţaţi pe fiica noastră spaniolă? Acum vorbeşte spaniolă!” Ei bine, nu, este spaniola dumneavoastră, dragă mamă! Munca mea constă în a-i da mijloacele de a sesiza limba vorbită în preajma ei, eu nu învăţ copiii să vorbească, asta este treaba părinţilor! Şi aceasta au făcut după ce s-au convins să sunt mult mai competenţi decât ecranele. Dar cât de mulţi părinţi se îndoiesc de competenţele lor în faţa puternicelor strategii de marketing?! Câţi părinţi, cred, dimpotrivă, că dau ce este mai bun copiilor lor datorită noilor tehnologii?! Printre părinţii pacienţilor mei, majoritatea, chiar cvasitotalitatea. Puteţi spune că selecţia este influenţată... Că vin să mă vadă cei care au
I
îngrijorări în privinţa limbajului şi că alţi copii, fără tulburări, folosesc în aceeaşi măsură ecranele. Posibil. Dar este evident că dacă nu acesta este factorul declanşator, în orice caz este un factor agravant pentru copiii care prezintă fragilitate în dezvoltarea limbajului şi este un element care împiedică încercarea de a stimula limbajul.

în încheiere, aş vrea să vă vorbesc despre sala mea de aşteptare. în care am instalat jucării pentru copii: şine de cale ferată din lemn, numărători, personaje supereroi, garaje, maşini. Cărţi, reviste, o tablă mică şi creioane... Afişe în care îi îndemn pe părinţi să-şi petreacă timpul cu copiii lor. Ei bine, toată atenţia părinţilor este captivată de telefoane; iar copilul, atunci când nu desenează pe cărţi sau pe pereţi, se joacă şi el cu propriul telefon. O ocazie ratată de a petrece împreună un moment, de a se minuna de evoluţia propriului copil. O ocazie în plus de a-i scădea capacitatea de atenţie înainte de şedinţă... Am impresia că vâslesc timp de o jumătate de oră, în cadrul şedinţei săptămânale, în direcţia inversă în care ecranele vâslesc în tot restul timpului. Atunci, să nu ne mirăm că tratamentul durează şi că tulburările persistă.
Doamna F., logoped

— *Trimis special* (fr.) (n. tr.).
— Centru medico-psiho-pedagogic.
— în franceza familiară, *tonton,* cuvânt uşor de pronunţat (n. tr.).
— Reuşita Educativă (fr.) (n. tr.). Program iniţiat în 2005, care vizează remedierea unui ansamblu de dificultăţi cu care se
*f*
confruntă copiii, propunând familiilor un parcurs şi o supraveghere personalizate.

[15] în franceză, în original, *multi-accueil,* sistem flexibil de creşă, care permite pă-rinţilor să-şi lase copiii un timp variat, cu programare sau chiar în regim de urgenţă (n. tr.).
Relais d'assistants maternels, https://www.caf.fr/partenaires/caf-de-la- reunion/partenaires-locaux/relais-petite-enfance-rpe

[22] Desen animat cu temă educativă (n. tr.).

CAPITOLUL 2

**Nevoile fundamentale ale copilului**

Criza sanitară de Covid-19 şi, odată cu ea, izolarea ne-au reamintit valoarea realului şi faptul că este de neînlocuit. Fie că suntem adulti sau copii, realitatea ne oferă experienţe, emoţii, pe care lumea digitală nu le va putea înlocui niciodată: să strângem în braţe un copil şi să-l sărutăm, să vorbim cu el şi cu cei apropiaţi, să ieşim din casă pentru a întâlni oameni care ne stimulează în mod constant.

Această bogăţie a realităţii este deosebit de importantă pentru un copil, al cărui creier este foarte imatur la naştere. Venirea pe lume a bebeluşului se încheie cu adevărat tocmai
*I*
datorită legăturii emoţionale privilegiate pe care o construieşte cu părinţii săi şi explorării

zilnice a lumii înconjurătoare, pe care o face cu propriul corp. Dezrădăcinat din realitate, sau slab înrădăcinat, copilul mic se ofileşte, ca o plantă lipsită de pământ, de apă şi de minerale.

Seriile de rapoarte despre prima copilărie întocmite în ultimii ani de diverşi experţi şi aduse la cunoştinţa guvernului nu încetează să insiste asupra acestui punct.

Recent, raportul intitulat „Primele 1 000 de zile”[21] insistă asupra necesităţii unui mediu de calitate şi a unor adulţi grijulii care să-l supravegheze, astfel încât copilul să se poată dezvolta pe deplin. Or, ecranele construiesc tocmai *un ecran* între copil şi lumea reală. Ca atare, ele vin în contradicţie cu nevoile micuţei fiinţe umane, aşa cum vom vedea în capitolul următor.

Povestea orfanilor din România atestă aceste nevoi vitale pentru copil. Pentru a da mai multă forţă ţării sale, dictatorul Ceauşescu (1960- 1989)[22] a implementat o politică de natalitate foarte incisivă: contracepţia şi avortul au fost interzise, cuplurile fără copii au fost impozitate, iar copiii pe care părinţii nu i-au putut creşte au fost luaţi în grija statului. 150 000 de copii au fost, astfel, plasaţi în 600 de orfelinate austere şi sordide. Lipsiţi de îngrijire, de căldură umană şi de joacă, aceşti copii prezentau serioase întârzieri cognitive şi socio-emoţionale. în anul 2000, pornind de la această constatare, a fost iniţiat proiectul de cercetare *Bucharest Early Intervention Project* (BEIP). Scopul a fost de a măsura efectele pe termen lung produse de carenţele emoţionale profunde în primii ani de viaţă, precum cele suferite de aceşti copii. în cadrul acestui studiu randomizat, 136 de copii au fost selectaţi aleatoriu: 68 au fost adoptaţi şi au putut beneficia de un mediu emoţional cald; ceilalţi 68 au fost lăsaţi într-un orfelinat (grupul de control). Studiul arată că toţi copiii adoptaţi înainte de vârsta de 2 ani au recuperat complet întârzierile, cu deosebire abilităţile sociale, de atenţie şi de limbaj; în schimb, cei care fuseseră adoptaţi după vârsta de 2 ani nu au recuperat deloc sau doar foarte puţin întârzierile în dezvoltare. Cercetătorii concluzionează că privarea de îngrijire, de contact uman şi de stimuli pozitivi în perioada esenţială a copilăriei timpurii împiedică dezvoltarea copilului şi provoacă întârzieri şi tulburări[22].

**Ataşamentul: siguranţă pentru dezvoltare**

Din primele zile de viaţă, singura interacţiune de care copilul are nevoie este interacţiunea umană. Copilul îşi descoperă propria existenţă pentru că părinţii lui îl privesc, îl ating, îl îmbrăţişează, îi zâmbesc. Bebeluşul descoperă bucuria relaţiei şi a legăturii, precum şi plăcerea de a comunica datorită gângurelii[2^], zâmbetelor şi privirilor pe care le întâlneşte la părinţii săi. Dacă bebeluşul râde, părinţii vor susţine acest elan de bucurie cu propriul lor râs, Încurajându-L Dacă bebeluşul plânge, părintele îi va vorbi, îşi va adapta mimica şi îi va spune: „Plângi, te agiţi, vrei să te iau în braţe.” îl va lua în braţe şi copilul se va linişti. Văzând că părinţii sunt cu el, copilul îşi poate dezvolta un ataşament sigur. Aşa cum a subliniat, printre alţii, psihiatrul şi psihanalistul englez John Bowlby, la sfârşitul anilor 19 60[25], aceasta este garanţia bunei dezvoltări a copilului.

Pornind de la un răspuns parental adaptat nevoilor şi emoţiilor sale, bebeluşul internalizează treptat faptul că părinţii săi sunt pentru el acel acasă puternic, unde va fi sigur că
va găsi confort, încurajare şi tandreţe atunci când va pleca să exploreze lumea. Construcţia acestui acasă emoţional se face de către părinţi şi bebeluş în primele momente din viaţa acestuia.

Ataşamentul se creează într-o sincronie de emoţii şi de ipostaze relaţionale părinte-bebeluş, ceea ce presupune ca părinţii să fie o prezenţă caldă şi să manifeste o disponibilitate fizică şi emoţională consecventă şi continuă. Dimpotrivă, lipsa de sincronie face copilul să se simtă nesigur şi poate deveni, astfel, dezorientat. Ceea ce a demonstrat psihologul american Edward Tronick cu experimentul chipului impasibil *(still face experiment),* realizat în 1973. Copilul şi mama lui sunt aşezaţi fată în fată. într-o primă
fază, mama reacţionează într-un mod adecvat la emoţiile bebeluşului care, instalat astfel în schimbul de reacţii, îşi aliniază emoţiile cu ale ei. în faza a doua, mama rămâne impasibilă în faţa bebeluşului. Din ce în ce mai dezorientat, bebeluşul încearcă prin toate mijloacele să restabilească interacţiunea pierdută cu chipul de care se atasase. Când mama lui reacţionează din
nou în mod adecvat la emoţiile bebeluşului, acesta se linişteşte, dar dă semne de stres în urma situaţiei de suferinţă pe care tocmai a trăit- o. Securitatea emoţională nu îşi poate găsi rădăcinile decât în interacţiuni continue, previzibile şi consecvente între copil şi părinţii săi[26].

Locul unde se naşte comunicarea este acest prim ataşament protector dintre copil şi părinţii săi, dintre părinţi şi copilul lor. încă de la naştere,
copilul mic, cu mult înainte de a vorbi, înţelege că limbajul transmite informaţii şi emoţii şi că
acesta este substratul relaţiilor sale cu lumea şi
cu ceilalţi. Dobândind foarte devreme gustul pentru interacţiune, copilul se instalează în mod natural în relaţia de schimb. De aici ia naştere
dorinţa lui de a comunica şi datorită ei se naşte
limbajul.

**A gândi, a vorbi lumii: apariţia limbajului**

A vorbi înseamnă a folosi cuvintele în cunoştinţă de cauză, a înţelege şi a exprima gânduri şi emoţii. Născut din relaţie, limbajul continuă să construiască şi să reinventeze
*9* această relaţie.
*9*

Raportul „1 000 de zile” confirmă că adaptarea reciprocă în cadrul dialogului este crucială. Cele mai eficiente sunt interacţiunile sociale în care
*9*
copilul se simte ascultat şi încurajat, în care adultul vorbeşte *cu* copilul său şi nu *îi* vorbeşte copilului[22].

Iată de ce voi insista în continuare asupra necesităţii absolute ca părinţii să vorbească cu copilul lor de îndată ce acesta se naşte. Pentru că înainte chiar să vorbească el însusi, bebeluşul
*9 ⁹* *9*
înţelege ce îi spun părinţii lui. Cuvintele capătă sens şi consistenţă pentru copilul mic, pentru că ele sunt emise de o fiinţă umană care îl priveşte şi îi vorbeşte, descifrând ceea ce trăieşte, experimentează, simte. „Stai jos, ca să te încalţ”: copilul aude aceste cuvinte, în timp ce părintele îl ajută să se aşeze şi îi pune pantofii în picioare. Copilul asociază astfel cuvintele cu

gesturile şi
cu situaţia pe care o trăieşte *în realitate.* Datorită părinţilor săi, care descifrează lumea pentru el, cuvintele devin semnificative.

Mica flintă umană are nevoie de o altă flintă
**I I**
umană care să o introducă în relaţia de

I comunicare proprie speciei noastre: limbajul. Acest lucru ţine, în special, de rolul neuronilor numiţi „neuroni-oglindă", studiaţi pe larg de cercetătorul Pier Francesco Ferrari[22]. Experimentele sale au pus în evidenţă rolul acestor neuroni specifici, prezenţi în creierul uman: ei ar fi implicaţi în învăţarea prin imitaţie şi în relaţiile sociale, cu deosebire în empatie. Activarea acestor neuroni-oglindă ar explica mai exact faptul că un copil îşi aminteşte un cuvânt după ce l-a auzit rostit de o fiinţă umană de două sau trei ori, comparativ cu situaţia în care l-ar auzi prin intermediul unui ecran, când este necesar să fie rostit de cincizeci până la şaizeci de ori.

Ecranele nu oferă mijloacele care favorizează apariţia limbajului la copilul mic, în ciuda ideii larg răspândite că acesta poate învăţa în faţa ecranelor vorbitoare. în realitate, desenele animate, cântecelele şi jocurile educaţionale de pe ecran bombardează copilul cu cuvinte care nu înseamnă nimic pentru el. Acest lucru se datorează *deficitului video,* fenomen evidenţiat pentru prima dată în 1999 de Rachel Barr şi de colegii ei, care continuă să publice pe acest subiect[22]. Această echipă americană de cercetare a studiat mecanismele de învăţare la

I copii. Pentru a evita repetarea sistematică a instrucţiunilor, membrii echipei s-au filmat în timp ce explicau. Atunci şi-au dat seama că cei mici înţeleg mai puţin bine instrucţiunile prezentate pe ecran decât cele prezentate faţă în faţă. Pornind de aici, s-a născut următorul experiment: cercetătorii au separat un grup de 42 de copii de 2 ani în două grupuri a câte 21 de copii. Primul grup urmăreşte printr-o fereastră un adult care explică faptul că ascunde o păpuşă sub o canapea din cameră. Al doilea grup urmăreşte exact aceeaşi scenă filmată pe un ecran de aceeaşi dimensiune cu fereastra. Când introduc cele două grupuri de copii în camera în care este ascunsă păpuşa, toţi copiii din grupul „fereastră" o găsesc, în timp ce doar jumătate din copiii din grupul „ecran" reuşesc acelaşi lucru, învăţarea 2D pe un ecran este mai puţin eficientă decât învăţarea 3D în viata reală. Acest fenomen
**I I**
a fost numit *deficit video* sau *deficit de transfer.* Această situaţie ar persista şi după vârsta de 3 ani şi ar viza şi ecranele interactive.

**Joaca sau a fi actor în lume**

Tony Laine, psihiatru pentru copii şi psihanalist, a subliniat întreaga sa viaţă cât de important este jocul la copii. Copilul învaţă prin intermediul jocurilor sale, reînnoite, sau prin cele mai mici teste de fizică, făcând obiectele să cadă o dată, de două ori, de treizeci de ori, făcând zgomot, atingându-le, băgându-le în gură. Aşa cum a subliniat elocvent Tony Laine, într-o conferinţă celebră din 1971, intitulată „Acţiunea", copilul trebuie să fie pus în situaţia de a acţiona asupra lumii cu tot corpul şi cu toate simţurile
sale. Or, fiecare minut în faţa unui ecran înseamnă timp furat din jocurile copilului.

Plasticitatea creierului: importanţa jocului

în contact, adăpostit la sânul mamei, în braţele tatălui, în sărutările şi îmbrăţişările lor, copilul descoperă gustul pentru comunicare, înainte chiar de a descoperi cuvintele: comunicarea între bebeluş şi părinţi, comunicarea între creier şi mediul înconjurător, datorată tuturor simţurilor bebeluşului. Sunt mobilizate vederea, auzul, gustul, mirosul, atingerea, dar şi simţurile vestibular şi proprioceptiv, mai puţin cunoscute, dar nu mai puţin esenţiale, deoarece informează creierul despre echilibru, gravitaţie, mişcare, structura corpului, localizarea diferitelor părţi ale corpului, percepţia efortului care trebuie făcut. Informaţia circulă continuu, din mediu către creier, de la creier către mediu, trecând prin corp. Creierul se îmbogăţeşte cu noi sinapse, corpul cu noi abilităţi. Plasticitatea cerebrală, deosebit de importantă la copil mic, reprezintă acest „proces continuu şi dinamic de creare, întărire şi eliminare a conexiunilor sinaptice"[22], iar „experienţele modifică structura creierului care se modelează în funcţie de experienţele trăite"[21], în primii 5 ani de viaţă, în creierul unui copil se creează între 700 şi 1 000 de conexiuni pe secundă, cu condiţia ca stimulii din partea mediului său să fie suficienti şi de bună calitate.

**I J**
începând cu viaţa intrauterină şi până la aproximativ 18 luni, foarte numeroşii stimuli primiţi i-au permis copilului să realizeze milioane
de miliarde de conexiuni cerebrale, dincolo de nevoile sale. Pentru a evita saturarea prin abundenţa de sinapse şi informaţii, creierul efectuează un proces de sortare: aceasta este tăierea sinaptică. Conexiunile cerebrale nu sunt suprimate pentru că sunt defectuoase, ci pentru că sunt folosite puţin şi, ca atare, par inutile. Dacă un copil ar primi timp de o oră pe zi stimuli benefici, jocuri şi interacţiuni, iar patru ore pe zi ar sta în faţa ecranului, creierul ar reţine doar conexiunile create de ecrane: conexiuni slabe şi inadecvate, care ulterior ar putea cauza probleme copilului, după cum vom vedea în capitolele următoare.

Jocul, experienţa realului, în realitate, este, aşadar, piatra de temelie în construcţia arhitecturii cerebrale a copilului mic. Atingerea joacă un rol esenţial aici: celulele pielii şi celulele nervoase (cele ale nervilor motori, ale nervilor senzoriali şi ale creierului) provin din aceleaşi celule stern embrionare. Ca şi cum creierul şi-ar
**I I**
fi trimis neuronii către ţesutul cutanat, ca o prelungire a lui însuşi, pentru a extrage de acolo toţi stimulii necesari dezvoltării sale, aşa cum un copac îşi înfige rădăcinile adânc în pământ pentru a extrage apa şi nutrienţii necesari vieţii.

în realitate, fiecare minut din viaţa unui bebeluş contribuie la construcţia structurii sale cerebrale, inclusiv baia şi mesele, care, deşi la prima vedere par banale, sunt, de fapt, momente de puternică stimulare senzorială. în baie, copilul descoperă moliciunea apei, îi simte rezistenţa, caută echilibrul, stropeşte, goleşte, o toarnă dintr-un recipient în altul. în timpul meselor, gustă o
multitudine de arome şi consistenţe, simte cald şi rece, îşi dezvoltă motricitatea gurii şi a mâinilor ţinându-şi lingura, prinzând mâncarea cu degetele. De aici şi importanţa jocurilor de manipulare, pentru a-şi dezvolta motricitatea şi a înţelege deja legile fizice şi matematice: dacă împing suficient de tare cu ambele mâini, această cutie se mişcă; dacă răstorn acest obiect de pe masă, va cădea în mod obligatoriu pe pământ, sub efectul gravitaţiei. Dacă transfer aceste cuburi din această cutie în această altă cutie, cantitatea va scădea în prima cutie şi va creste în a doua.

Pentru ca acest proces de înţelegere a lumii să fie finalizat şi perfect integrat, copilul mic trebuie să se mişte lent; este absolut necesar să-i dăm timp. El are nevoie să repete, să

încerce, fără să fie întrerupt. Toate încercările şi toate eşecurile sale sunt esenţiale: ele îi stimulează simţul r r
efortului, imaginaţia, creativitatea. Nu vă grăbiţi deci să-i oferiţi imediat soluţia; înarmaţi-vă cu răbdare, toleraţi dezordinea; supravegheaţi-i experimentele cu bunăvoinţă şi încurajându-l. Maria Montessori nu a spus altceva când i-a invitat pe părinţi să „nu ajute niciodată un copil care îndeplineşte o sarcină pe care el crede că o poate face”.

Afară, o lume ce trebuie descoperită

Pentru a descoperi lumea, pentru a fi pe deplin implicat în ea, trebuie să mergem să o întâlnim, afară, în contact cu ceilalţi. Copiii ies acum mai puţin de o oră pe zi: mai puţin chiar decât prizonierii; până şi vânzătorii de detergenţi trag
un semnal de alarmă[22]! Această izolare a copiilor mici este dăunătoare. Natura constituie pentru ei, în mod deosebit, un câmp infinit de experienţe senzoriale, motorii şi sociale, o sursă inepuizabilă de mirare. Contactul copilului cu natura este o nevoie esenţială pentru el: în 2005 jurnalistul american Richard Louv a propus în cartea sa *Last Child în Woods* termenul de *tulburare de deficit de natură—:* sindromul lipsei de natură. Această lipsă de contact cu natura, care se generalizează astăzi în rândul copiilor mici, pare a fi responsabilă pentru multe dificultăţi şi tulburări. De aici şi necesitatea r i i
absolută să scoatem zilnic copilul. Afară, simţurile îi sunt stimulate în mod deosebit, mult mai mult decât în casă.

Copilul poate simţi vântul pe obraji, când rece, când călduţ, când puternic, când blând, în funcţie de vreme. Respiră mirosuri diverse: de iarbă tăiată, de pământ umed după ploaie, de flori înmugurite şi înflorite sub primele raze de soare. Afară, picioarele lui descoperă moliciunea muşchiului, duritatea pietricelelor, blândeţea nisipului, fragilitatea frunzelor de toamnă. Afară poate să alerge, să sară, să cadă, să urce. Prin toate mişcările şi toate gesturile sale, micuţul îşi dezvoltă motricitatea, echilibrul, precum şi coordonarea vizual-manuală: „Ca să ajung la această creangă a copacului, trebuie să-mi întind puţin braţul, să am de ce să mă prind şi să împing cu picioarele.” în aer liber este aşadar un loc deosebit de propice dezvoltării simţurilor vestibuläre şi kinestezice[24].

**I**

Sub acest copac se poate afla un măr, un măr adevărat, cu o culoare adevărată, cu coaja netedă, cu miros dulce, pe care va trebui să-l ţină cu amândouă mâinile, pentru că altfel riscă să-l scape. Va apuca mărul cu degeţelele sale dolofane, va apăsa, ca să testeze rezistenţa cojii sub presiunea mâinii, va trage de codiţă, să vadă când se rupe. Toate aceste mici gesturi ale sale contribuie la dezvoltarea motricităţii sale fine şi a r i
micromotricităţii, care se traduc prin agilitatea degetelor şi a mâinilor, esenţiale fie şi doar pentru a ţine un creion atunci când va trebui să execute mici sarcini la scoală.

Tatăl lui îi poate explica că mărul a fost făcut de copac şi că a căzut de pe creangă; îi va spune că este un fruct comestibil, care poate fi muşcat sau folosit la prăjituri.

Nimic de-a face cu mărul de pe un ecran, mai ales dacă are ochi şi zâmbeşte.

**I I**

Afară se întâlneşte şi cu ceilalţi, adulţi şi copii deopotrivă. Cu ei învaţă să împărtăşească, să-şi gestioneze emoţiile şi frustrările care pot apărea când va auzi „fiecare pe rând”, să descifreze intenţiile celorlalţi şi să măsoare efectele
**f I I**
acţiunilor sale. Afară pur şi simplu învaţă să trăiască cu ceilalţi. în schimb,ecranele
anihilează empatia, pe care cei mici o pot simţi începând cu vârsta de 6 luni, şi îi privează de interacţiunile sociale, ceea ce poate face şcolarizarea dificilă.

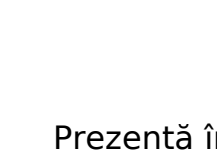
**Structurarea: o necesitate pentru a tolera frustrările produse de realitate**

Pentru că ne iubim foarte tare copilul, dorim în mod natural să-l facem plăcere. Pentru părinţi este deosebit de dificil să spună nu, să-şi frustreze copilul, cu riscul de a-l nemulţumi şi a-l supăra. Şi totuşi, este una dintre cele mai frumoase dovezi de dragoste. Pentru a fi în siguranţă şi a deveni ulterior un adult senin şi
**J J J**
echilibrat, un copil are nevoie de limite clare, coerente şi adecvate vârstei. Această structurare
***I***
afectivă şi emoţională este esenţială şi va avea
***9 9 9 9***
un rol imediat ce copilul va intra la şcoală; pentru că şcoala este o sumă de frustrări, aşteptări, de compromisuri necesare şi de eforturi. Copilul trebuie să fie pregătit şi pentru acest lucru.

în contact cu ceilalţi, fie în familie, la creşă, la asistenta maternală sau în parc, copilul descoperă că dorinţele sale nu pot fi îndeplinite tot timpul şi că acestea pot intra în contradicţie cu ale altora. învaţă, astfel, să se adapteze şi să facă faţă frustrării, garanţie a succesului atunci când va intra la scoală: un loc în care trebuie să
***I***
asculte, să rămână aşezat şi să nu vorbească în acelaşi timp cu educatoarea, unde trebuie să-şi aştepte rândul, să împartă, să aranjeze jucăriile după ce s-a făcut prezenţa de dimineaţă, unde nu trebuie să se certe, să se bată sau să strige... Un copil care nu a fost niciodată frustrat nu poate înţelege asta; de aici izbucnirile sale de furie, chiar de agresivitate şi violenţă, care pot duce la abandonarea şcolii. A-ţi frustra copilul înseamnă a-l structura, explicându-i limita, înţelegându-i durerea şi calmând furtuna emoţională pe care o simte. Copilul învaţă să-şi regleze emoţiile şi înţelege că lumea exterioară nu se poate conforma tuturor dorinţelor sale.

Aşteptarea: o frustrare teribilă pentru un copil care îşi doreşte în mod natural totul, imediat. Este esenţial ca cel mic să înveţe să aştepte, să se plictisească, să parcurgă un timp pe care îl consideră lung. în acest domeniu, adultul, în special părinţii, are un rol esenţial de jucat. Determinându-l să-şi îndrepte atenţia spre altceva, o jucărie, o carte sau vorbind cu el, copilul înţelege că aşteptarea nu este insuportabilă. Acest lucru este fundamental, pentru că la şcoală copilul va trebui adesea să aştepte: să-şi aştepte rândul ca să i se dea de lucru, ca să vorbească, ca educatoarea să se ocupe de el. Aşteptarea şi plictiseala sunt, de altfel, o experienţă foarte bogată pentru copil: în aceste intervale pe care le are la dispoziţie, copilul îşi imaginează, inventează, îşi creează ocupaţii şi activităţi noi. în aceste momente, în care creierul nu mai este solicitat, este deosebit de creativ, activând ceea ce se numeşte „reţeaua implicită”: reţea cerebrală care se activează atunci când copilul nu face nimic[25]. Achiziţiile zilnice pot fi atunci memorate şi consolidate. Copilul îşi dezvoltă autonomia afectivă; imaginează soluţii pentru a-şi locui singurătatea şi a-şi compensa lipsa de activitate.

Aşa cum copilul tău trebuie să facă faţă frustrării şi aşteptărilor, el trebuie să înveţe şi efortul, care este indispensabil oricărei învăţări. Jocul *real* are, din acest punct de vedere, un rol capital. Când copilul îşi construieşte micul lui
turn din cuburi, trebuie să încerce diferite cuburi înainte de a-l găsi pe cel potrivit; trebuie să le întoarcă, să apese cu putere, iar dacă se clătină, turnul se prăbuşeşte. Trebuie atunci să o ia de la capăt, iar şi iar. Copilul învaţă să *persevereze.* în schimb, dacă face un turn de cuburi pe o tabletă, nu mai este necesar să prindă cuburile cu mâinile lui dolofane; acestea nu cad niciodată. Este suficient să le facă să alunece atingând ecranul şi, gata; nici un risc ca turnul să se prăbuşească. Tableta care face totul în locul copilului nu are nevoie decât de un singur gest, atât de sărac: atingerea ecranului cu degetul. Nu este necesar niciun efort ca să obţină un rezultat
**I**
impecabil: un puzzle complet, desenul minunat al unei corăbii. în aceste condiţii, cum ar putea copilul să înţeleagă faptul că, pentru orice activitate la şcoală, este necesar să facă eforturi? Că rezultatele nu sunt neapărat pe măsura dorinţelor lui?
**I**



Anatole, 4 ani, vine în biroul meu cu smartphone-ul mamei sale în mâini: pe o aplicaţie, desenează o minunată corabie. îl întreb dacă ar fi de acord să deseneze o corabie pe o foaie, cu creioane colorate. Este de acord. Minute întregi încearcă să deseneze o corabie. Liniile nu sunt foarte drepte; când colorează, le depăşeşte; apasă atât de tare, încât găureşte foaia de hârtie. După 15 minute, renunţă; smartphone-ul mamei nu-l dezamăgeşte niciodată. De ce ar stărui Anatole de vreme ce, în câteva

secunde şi cu câteva atingeri de deget pe ecran, obţine un magnific velier cu trei catarge? Executând acţiunile în locul copilului, ecranele îl împiedică să înveţe ce sunt efortul, constanţa şi perseverenţa.

**Concentrarea**

Fiinţa umană are un dublu sistem de atentie.

**I** **I**

încă de la naştere, dispune de o capacitate de atenţie spontană, involuntară, care nu necesită efort: creierul este programat în mod natural să detecteze elementele cele mai izbitoare din mediul său -un fulger luminos care ne face să întoarcem capul la dreapta, un zgomot brusc care ne face să ne întoarcem capul la stânga... Această formă de atenţie ne permite să evităm pericolele, să vânăm. Ea este cea care ne pune în alertă; şi tocmai pe ea ne-o solicită ecranele.

Aceasta este opusul atenţiei voluntare, pe care o numim şi concentrare, şi care permite copilului să înveţe. Foarte puţin dezvoltată la naştere, ea se construieşte cu deosebire între 6 luni şi 4 ani.

**I** **f**

Necesită un efort cerebral, pe care îl stimulează interacţiunile cu părinţii şi jocurile reale. Copilul se concentrează să asculte, să înţeleagă cum funcţionează lumea şi să găsească soluţii atunci

**I** **I** ***-*** **I**

când întâmpină o dificultate, fiind sprijinit de părinţii săi, care îl încurajează: atunci când două cuburi nu se potrivesc, când turnul se prăbuşeşte... Dar copilul nu-şi poate duce raţionamentul până la capăt dacă în aceeaşi cameră este aprins un ecran: acesta îl perturbă şi îi întrerupe fără încetare procesele cognitive.

Acest lucru a fost arătat în mod clar, printre altele, de un studiu american publicat în 2008—,

| Atenţie spontană | Atenţie focalizată |
|---|---|
| Involuntar | Voluntar |
| Fără efort | Cu efort |
| | Se dobândeşte în ani<br>f |
| Prezentă încă de la naştere<br>f | |
| Exogenă | Endogenă |
| Vânătoarea, evitarea pericolului, **ECRANELE** | Activităţile şcolare, acţiunile casnice, jocuri, jucării reale |
| Plăcere | Plictiseală |
| Fără concentrare | Concentrare |

**în concluzie**

Asa cum are nevoie de hrană bună şi

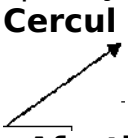
***I*** ***I***

sănătoasă pentru a creşte, copilul are nevoie de hrană bună afectivă, emoţională, senzorială şi motrică pentru a-şi dezvolta creierul. Are nevoie să se mişte, să se joace, să atingă lumea. Are nevoie să fie cu ceilalţi, iar uneori să fie lăsat în pace; iar atenţia părinţilor săi trebuie să fie continuă, consecventă şi caldă.

Ecranele nu răspund niciuneia dintre nevoile de bază ale copilului mic. Nu au nicio valoare nutritivă la nivel cognitiv şi psiho-afectiv. Dimpotrivă, pot fi extrem de toxice.

V-aţi decis să eliminaţi pesticidele din alimentaţia bebeluşului dumneavoastră? Atunci spuneţi adio ecranelor înaintea vârstei de 2 ani.

**Cercul virtuos al dezvoltării copilului**

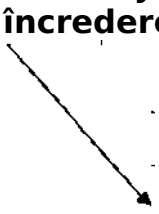


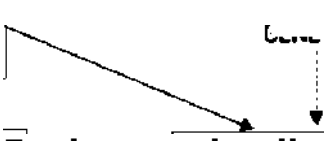
- **Afecţiune**
- **Construirea unui ataşament sigur**

**GENETICĂ**

- **Părinţi disponibili, previzibili ţi afectuoşi**
- **Schimburi de priviri, de vocalize, mângâieri şi îmbrăţişări**
- **încurajări şl confort**

**încredere în sine ţi în adulţi**



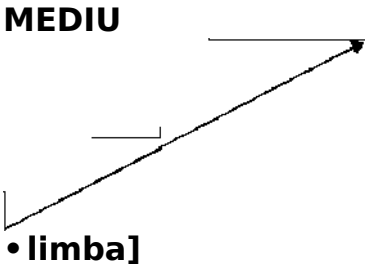


**Explorarea lumii reale în trei dimensiuni, cu toate simţurile: atingere, gust, miros, vedere, auz, simţul vestibularţi proprioceptiv.**

- **Dezvoltarea creierului**
- **Dezvoltarea tuturor tipurilor de inteligenţă**

**Stimularea tuturor simţurilor**

**MEDIU**



- **limba]**
- **capacităţi cognitive**
- **motricitate**
- **empatie şi înţelegere emoţională**
- **sociabilitate**

[21] „Les 1 000 premiers jours. Là où tout commence” [Primele 1 000 de zile. Acolo unde începe totul], raport al comisiei pentru primele 1 000 de zile, depus în septembrie 2020. Acest raport a fost întocmit sub conducerea medicului neuropsihiatru Boris Cyrulnik, la solicitarea Preşedintelui Republicii, Emmanuel Macron. Realizat în strânsă colaborare cu Ministerul Solidarităţii şi Sănătăţii, în mod particular cu Adrien Taquet, Secretarul de Stat pentru Copii şi Familii, acest raport este rezultatul sondajelor şi reflecţiilor realizate de optsprezece experţi în prima copilărie.

[22] Referinţele autoarei sunt eronate. Nicolae Ceausescu a condus România ca Secretar general al Partidului Comunist Român începând cu anul 1965, iar ca preşedinte al României din 1974 (n. tr.).

— Zeanah C.H., Fox N.A., Nelson C.A., „Case study în Ethics of Research: the Bucharest Early Intervention Project” [Studiu de caz în etica cercetării: proiectul de intervenţie timpurie Bucureşti], *The Journal of Nervous and Mental Disease,* martie 2012.

[24] în franceză, în original, „Areuh”, termen utilizat pentru sunetele pe care le emite copilul, ca semn al vorbirii, în primele lui zile de viaţă (n. tr.).

[25] Bowlby J., *Attachment and loss* [Ataşament şi pierdere], voi. 1: *Attachment* (1969), voi. 2: *Séparation* (1973), voi. 3: *Loss, sadness and dépréssion* (1980).

Tarabulsy G. M. *et al.,* „ L'attache ment parent-enfant et le développement humain: une vieille idée, un nouveau regard” [Ataşamentul pârinte-copil şi dezvoltarea umană: o idee veche, o viziune nouă], în *La psychologie au quotidien,* august 2012.

[22] Ochs E. *et al.,* „The Theory of language socialization” [Teoria socializării lingvistice], în *The Handbook of Language Socialization,* noiembrie 2011.

[22] A se vedea, între alţii, Ferrari RF. (coord.), *New Frontiers în Mirror Neurons Research* [Noi frontiere în cercetarea neuronilor-oglindâ], OlIP, Oxford, 2015.

[22] Barr R., „Transfer of learning between 2D and 3D sources during infancy: Informing theory and practice” [Transfer de cunoştinţe între surse 2D şi 3D în copilăria mică. Teorie de informare şi practică], în *Developmental Review,* 30-2, iunie 2010.

[22] Alvarez C., https://www.celinealvarez.org/plasticite-pour- le-meilleur-ou-pour-le-pire.

[21] Vidal C., „La plasticité cérébrale, une révolution en neurobiologie” [Plasticitatea creierului, o revoluţie în neurobiologie], *Spirale,* 63, 2012.

[22] https://www.skip.com/fr/libre-de-se-salir.html – este exemplul dat în original. E vorba despre mărci de detergent care vorbesc în reclamele lor despre faptul că e bine să lăsăm copiii să se joace şi să se murdărească (n. tr.).

[22]în engleză, în original, *nature-deficit disorder* (n. tr.).

[24] Simţuri care informează creierul despre echilibru, gravitaţie, mişcare, structura corpului, localizarea diferitelor părţi ale corpului, despre efortul care trebuie făcut.

[22] Alves P.N., Foulon C., Karolis V. *et al., „An* improved neuroanatomical model of the default-mode network reconciles previous neuroimaging and neuropathological findings” [Un model neuroanalitic îmbunătăţit al reţelei în modul implicit reconciliază neuroimaginile anterioare şi descoperirile neuropatologice], *Communications Biology,* 370-2, 2019.

— Schmidt M.E. *et al.,* „The Effects of background Television on the Toy Play Behavior of Very Young Children” [Efectele televizorului din fundal asupra comportamentului copiilor foarte mici în timpul jocului cu jucării ], în *Child Development,* 79-4, iulie 2008.

CAPITOLUL 3

## Puterea toxică a ecranelor asupra copiilor

Este esenţial să înţelegem nevoile copilului pentru a realiza că ecranele nu i le pot satisface, în ciuda a tot ceea ce pretind campaniile de marketing. Dimpotrivă, ele sunt opusul nevoilor copilului mic şi îi afectează dezvoltarea armonioasă.

Dar de ce sunt toxice ecranele?

în primul rând, pentru că timpul petrecut în faţa ecranelor de către copii şi părinţi este furat din timpul pentru interacţiunea dintre ei. Copilul, prizonier în lumea virtuală, este rupt de ceilalţi şi de lume. Un timp furat din cel pentru dezvoltarea tuturor tipurilor de inteligenţă: emoţională, socială, cognitivă, senzorio-motorie. Timp preţios furat copilăriei.

Bombardând copilul cu flash-uri vizuale şi sonore extrem de rapide, ecranele emit stimuli necorespunzători, care pot afecta creierul copilului mic. Prins în această furtună senzorială care pentru el nu are sens, iată cum ia naştere anarhia în creierul lui aflat în construcţie.

***f***

Ecranul împiedică dezvoltarea copilului, indiferent dacă se află în mâinile sale sau în imediata lui apropiere, pornit în fundal sau în mâinile părinţilor. După cum am arătat în capitolul anterior, un copil nu se poate dezvolta în afara realităţii, smuls din relaţiile umane şi din lumea tridimensională. Ecranele taie legătura dintre creier şi hrana sa principală şi nu îi oferă niciunul dintre nutrienţii de care are nevoie; dimpotrivă: îl otrăvesc.

Prin urmare, este urgent să avertizăm asupra efectelor nocive ale ecranelor.

### O corelaţie tulburătoare

Dovada unei corelaţii între supraexpunere şi tulburări în cei 15 ani ca medic PMI, am avut două tipuri de misiuni. în primul rând, acestea au constat într-o serie de consultaţii acordate micuţilor care

**I I**

veneau să mă vadă (aproximativ 20 pe zi), nu pentru că ar fi fost bolnavi, ci pentru a le urmări evoluţia. Am putut să-mi dedic consultaţiile observării copilului care trăieşte şi creşte alături de părinţii săi, în toate aspectele dezvoltării sale: fizic, cognitiv, afectiv, socio-emoţional.

Ca medic PMI, aveam şi o altă misiune importantă: evaluările în grădiniţe. Aici mi-a devenit pe deplin evidentă problema. în ultimii 5 ani, aflându-mă sub presiunea gravităţii şi numărului mare de tulburări, nu am mai făcut nicio vizită de identificare. M-am trezit dintr- odată prinsă de avalanşa de urgenţe, solicitată din toate părţile de educatori dezorientaţi în faţa unui val tot mai mare de copii care nu

dobândiseră abilităţile de bază ale unui copil mic: să se aşeze şi să rămână concentraţi pe o sarcină, să înţeleagă când li se vorbeşte, să gândească înainte de a acţiona, să îşi regleze emoţiile, să suporte să li se spună „nu”, să trăiască cu ceilalţi... în schimb, înşiră literele şi numerele în mai multe limbi, aşa cum fac tabletele lor pentru bebeluşi. în realitate, cei mai mulţi dintre aceşti copii fuseseră supraexpuşi la ecrane, aşa cum am menţionat în introducerea acestei cărţi. Treptat, intuiţia pe care am avut-o de a corela supraexpunerea cu tulburările a fost confirmată de cazurile clinice pe care le-am acumulat cu sutele de-a lungul anilor. Analiza dosarelor şcolare a adăugat alte argumente în favoarea acestei corelaţii: atunci când le-am propus părinţilor să oprească ecranele sau să le limiteze la mai puţin de o oră pe zi, 70% dintre copiii care se prezentau cu tulburări au făcut progrese considerabile, peste aşteptările mele. în schimb, atunci când ecranele au continuat să fie folosite intensiv, nu am observat decât progrese foarte limitate, chiar inexistente.

Aceste date, deşi nu se înscriu într-un studiu multicentric randomizat (studiu cu un nivel ridicat de dovezi), ne permit totuşi să identificăm o tendinţă clară, pe care o găsim, de altfel, la scară naţională şi internaţională.

**I I #**

Bună ziua,

Vă scriu pentru a vă semnala îngrijorarea tot mai mare exprimată de echipele mele

(medici, infirmiere şi asistenţi sociali şcolari) în faţa situaţiei „explozive” din şcolile din oraşul nostru (copii de la grădiniţă până în ultima clasă de ciclu primar). Ne confruntăm cu un fenomen de creştere a numărului de copii cu tulburări de comportament sau cu tulburări pervazive de dezvoltare (TPD). Toate şcolile, din medii favorizate sau mai puţin favorizate, sunt afectate; comunitatea educaţională este dezorientată.

Echipele educaţionale se întâlnesc din ce în ce mai des. împreună cu inspectorii ASH— de la Ministerul Educaţiei Naţionale (inspectorii responsabili cu adaptarea şi şcolarizarea elevilor cu dizabilităţi), constatăm că mulţi copii care nu sunt înscrişi cu dizabilităţii prezintă, la vârste tot mai mici, tulburări de dezvoltare, de limbaj şi tulburări de comportament: cazuri „fără handicap clasic” pentru care nu avem răspunsuri potrivite.

Date fiind aceste situaţii devenite incontrolabile, creşte numărul întreruperilor şcolarizării.

Nu avem astăzi mijloacele de a şti exact ce rol joacă ecranele în apariţia acestor disfuncţionalităţi majore. Totuşi, echipele mele mă avertizează cu regularitate asupra acestui subiect, iar comunitatea educaţională împărtăşeşte marea dumneavoastră îngrijorare.

Toate cele bune,

Doamna D., şefa departamentului de sănătate şcolară dintr-un oraş de 300 000 de locuitori

I

Bună ziua,

Sunt profesoară de italiană lângă Napolj, în Casavatore, şi mă ocup de copiii cu dificultăţi de învăţare aflaţi la grădiniţă. Am descoperit interesantul dumneavoastră videoclip despre pericolele ecranelor, care corespunde foarte mult cu experienţa mea profesională actuală. De câţiva ani, observ o creştere constantă a numărului de copii aflaţi în dificultate, din cauza utilizării excesive a ecranelor.

Vă mulţumesc pentru munca dvs.

Cu stimă,

Doamna A.

Bună ziua,

Lucrez de 22 de ani ca psiholog şcolar în grădiniţe şi şcoli primare, în cadrul unei RASED (Réseau d'aides spécialisées aux élèves en difficulté[25]) din mediul rural.

Din 2019, în cadrul şedinţelor ţinute de echipele multidisciplinare ale MDPH—,

pentru analizarea dosarelor de orientare ULIS— şi/sau a cererilor de însoţitor şcolar pentru elevi în situaţie de handicap, trebuie să utilizăm o mulţime de tabele bizare. Ne este însă imposibil să decidem în privinţa unui diagnostic precis, deoarece simptomele evocă totul şi orice: ADHD? Dificultăţi de învăţare? TSA[41]? Sunt afectate toate funcţiile: limbaj, motricitate, relaţie, cogniţie, atenţie... Dosare ale unor copii în care specialiştii menţionează din ce în ce mai mult o problematică legată de ecrane, inclusiv în mediile familiale care nu au probleme şi sunt bine integrate social. Solicitările de însoţitor şcolar au explodat, pentru că aceşti copii sunt greu şcolarizabili fără însoţitor, care, însă, le este rareori repartizat fără un diagnostic şi este dificil să vorbim de „supraexpunere” în notificarea transmisă părinţilor. Văd elevi care nu se descurcă în clasa pregătitoare, după ce la grădiniţă le-au fost puse la dispoziţie toate mijloacele didactice de care s-a putut dispune (programe de facilitare educaţională în clasă, ajutor personalizat, RASED, CMP[42]); cu toate acestea, elevii sunt încă agitaţi şi cu dificultăţi şcolare în clasa pregătitoare. Cătă vreme utilizarea ecranelor nu este limitată, aceşti copii întâmpină din ce în ce mai multe dificultăţi şolare şi îşi pierd interesul pentru învăţare. Unii dintre ei vor fi diagnosticaţi cu dislexie sau ADHD şi probabil li se va prescrie Ritalin®.

Doamna V.

Buna ziua!

Confirm ceea ce spuneţi! Educatoare la grupa mică şi mijlocie,29 de elevi anul acesta, mai degrabă din clasa de mijloc şi din medii sociale favorizate: niciodată nu a

fost atâta gălăgie, lovituri, muşcături, plânsete, lacrimi, jucării sparte şi cărţi rupte în clasă!

Doamna B.

Cum să nu auzi vocile tuturor acestor specialişti care lucrează zilnic cu copiii?

Aceste observaţii de teren au fost confirmate >

de studii ştiinţifice. Acestea s-au înmulţit în

**I 9 9**

ultimii ani şi arată în unanimitate o corelaţie între

**9 9**

supraexpunerea la ecrane şi efectele nocive asupra dezvoltării copiilor mici. Colectivul CoSE recenzează şi actualizează toate studiile pe această problemă, pe care le pune la dispoziţie gratuit pe site-ul său (www.surexpositionecrans.org). Această carte nu are scopul de a epuiza toată literatura ştiinţifică – pletorică – despre ecrane; le voi cita doar pe cele mai grăitoare.

**Ecranele şi limbajul**

în 2017, o echipă canadiană a studiat legătura dintre timpul petrecut pe un dispozitiv mobil şi întârzierea în dezvoltarea limbajului pe un grup de 894 de copii cu vârsta medie de 18 luni, în cadrul reţelei de

sănătate „TARget kidsl”. Studiul arată o corelaţie semnificativă între utilizarea ecranelor mobile şi întârzierile de limbaj raportate de părinţi la copiii de 18 luni. Consumul mediu zilnic de ecran mobil este de 15,7 minute şi fiecare jumătate de oră în plus petrecută zilnic pe ecran este asociată cu un risc de 2,3 ori mai mare de întârziere a limbajului[42].

**Ecranele şi dezvoltarea cognitivă**

Un studiu american publicat în 2010 doreşte să stabilească dacă timpul petrecut în faţa unui ecran şi natura conţinutului vizionat la vârsta de 6 luni au efecte asupra dezvoltării cognitive şi a limbajului copilului la 14 luni.

Acest studiu longitudinal a fost realizat într-un spital public dintr-o zonă urbană, pe un eşantion de 259 de mame împreună cu copiii lor mici, provenind din medii sociale defavorizate. Din 259 de copii, 96,1% au fost expuşi la ecrane la vârsta de 6 luni timp de minimum două ore pe zi. Au fost testate trei tipuri de conţinut: distractiv, educaţional, inadecvat vârstei.

Analizele ponderate şi neponderate arată o corelaţie pozitivă între timpul petrecut pe ecran la sase luni şi întârzierile cognitive şi ***t*** **..... f n ..... ..ur ..... ..... 9**

de limbaj la 14 luni.

Această corelaţie este similară pentru categoriile conţinut distractiv sau educaţional. Ea se agravează însă în cazul categoriei conţinut inadecvat vârstei[44].

**Ecranele şi atenţia**

într-un studiu publicat în 2019, o echipă canadiană a evaluat efectele timpului petrecut în faţa ecranului asupra atenţiei, pe baza datelor obţinute de la foarte importantul grup de nou-născuţi CHILD (Canadian Healthy Infant Longitudinal Development). Aceste date au permis studierea stării de sănătate a 3 455 de copii. Părinţii participant au completat *Child Behavior Checklist* (CBCL)[45] când copilul lor a împlinit vârsta de 5 ani şi au precizat timpul total petrecut în faţa ecranului (inclusiv jocuri şi dispozitive mobile).

O durată mai mare de două ore pe zi petrecute în faţa ecranului la vârsta de 5 ani este asociată cu un risc crescut de tulburări de comportament şi în special cu dificultăţi de atenţie. Această asociere este mai importantă decât pentru orice alt factor de risc, inclusiv somnul, stresul parental şi factorii socio-economici[46].

**Ecranele şi motricitatea**

**f**

în 2019 a fost publicat un studiu american prospectiv longitudinal (urmat în timp) pe 126 de copii cu vârsta de 3-4 ani. Studiul a vizat legătura dintre activitatea fizică, timpul

petrecut în faţa ecranului şi abilităţile motorii. Dezvoltarea motrică a fost evaluată de evaluatori instruiţi în testele de dezvoltare motrică (TGMD-3) şi mişcare şi abilităţi motrice (MABC: Movement Assessment Battery for Children, ediţia a doua). Au fost măsurate şi alte variabile, precum vârsta, sexul, venitul gospodăriei. Timpul de expunere la ecrane a variat între 1,5 şi 8,7 ore pe zi.

Rezultatele arată că, dacă durata de timp petrecut pe ecran creşte, abilităţile corporale şi manuale ale copilului vor fi mai afectate (motricitate grosieră şi fină)[42].

Tot mai multe argumente în favoarea cauzalităţii

în mod evident, utilizarea ecranelor de către copii mici şi de către membrii familiei lor ridică întrebări şi suscită îngrijorare. Cum să explicăm altfel cele 1 646 500 de articole de presă publicate pe această temă numai în 2018-, precum şi preocuparea atâtor oameni de

ştiinţă pentru acest fenomen, încât, începând cu 2015, sunt publicate anual 350 de articole de specialitate?
Situaţia a fost considerată suficient de f
îngrijorătoare de către Ministerul Solidarităţii şi Sănătăţii, încât a cerut înaltului Consiliu pentru Sănătate Publică (HCSP[42]) redactarea unui raport pe acest subiect. Acesta, depus în ianuarie 2020, a analizat literatura de specialitate, pentru a emite recomandări privind utilizarea ecranelor de
către copii şi tineri. Acest raport, care a avut în vedere o mulţime de studii, precum şi cercetarea aprofundată în acest domeniu, ia notă de observaţiile mele şi ale colegilor mei făcute de câţiva ani încoace: „Timpul petrecut în faţa ecranelor de către copii din ce în ce mai mici şi de către adolescenţi pare a fi excesiv şi *ar putea fi responsabil de diverse disfuncţionalităţi sau chiar tulburări de dezvoltare şi sănătate la copii.* Ecranele par, de asemenea, să distragă atenţia copiilor de la alte activităţi considerate esenţiale pentru dezvoltarea lor fizică, psihică, neurologică şi emoţională.”[52]

Acest raport avansează, chiar dacă prudent, ipoteza unei cauzalităţi, nu numai a corelaţiei.
- Corelaţia arată că două variabile sunt legate între ele, schimbarea uneia fiind însoţită de schimbarea celeilalte, în aceeaşi direcţie sau în sens invers.
- în schimb, cauzalitatea indică faptul că modificarea uneia dintre variabile duce la o modificare a celeilalte variabile.

Odată clarificată această distincţie
terminologică, trebuie să vedem dacă putem vorbi în mod legitim de cauzalitate pentru a desemna legătura care asociază supraexpunerea la ecrane şi tulburările la copii.

Unii cercetători doresc dovezi.

Cauzalitatea este, în general, demonstrată prin studii randomizate, dublu-orb, multicentrice:
- randomizat: plasarea unui grup de bebeluşi sau copii foarte mici în faţa ecranelor, pe o durată determinată, şi compararea acestuia
cu un grup de copii care nu va fi în contact cu un ecran pe aceeaşi durată de timp. Este posibil din punct de vedere etic?
- dublu-orb: în cazul unui medicament, oamenii nu ştiu dacă iau medicamentul care este testat sau iau placebo (un medicament fără niciun efect);
- multicentric: copiii ar fi reprezentativi pentru populaţia generală (geografic, medii sociale etc.), ceea ce este posibil şi s-a practicat deja în multe studii asupra ecranelor.

Prima posibilitate: se consideră că studiile randomizate sunt posibile la copiii mici şi atunci ar fi trebuit să fie lansate deja în urma alertei mele. Ar fi vorba, spre exemplu, de formarea unui grup de copii în vârstă de 18 luni supraexpuşi la ecrane: jumătate dintre aceştia nu şi-ar schimba obiceiurile în raport cu ecranul vreme de patru săptămâni, în timp ce cealaltă jumătate nu ar mai avea contact cu niciun ecran în aceeaşi perioadă. După patru săptămâni, ar trebui reevaluate tulburările. Atunci când tulburările se datorează ecranelor, patru săptămâni de pauză sunt suficiente pentru a constata dispariţia lor sau o ameliorare spectaculoasă, ce va continua şi dincolo de aceste patru săptămâni. Iar patru săptămâni suplimentare de stat în faţa ecranelor nu ar avea consecinţe grave pentru copil.

A doua posibilitate: studiile randomizate nu sunt acceptabile din punct de vedere etic şi, în acest caz, nu putem aştepta studii care nu vor fi efectuate. Deci, să le luăm în considerare pe cele care există deja şi care, toate, arată o corelaţie
între expunerea mare la ecran şi tulburările de dezvoltare. Aceste studii există cu miile. Ele sunt uşor de descoperit prin efectuarea unei căutări în baza de date ştiinţifică Medline, disponibilă pe Internei pentru toată lumea. Simpla introducere în motorul de căutare a celor trei cuvinte-cheie „screen time children” (timp la ecrane copii) permite descoperirea a 4 963 de studii (cifre valabile la data de 21 iunie 2021) publicate pe această temă în ultimii 5 ani în reviste ştiinţifice
din întreaga lume.

în acest context, ne-ar putea ajuta criteriile de cauzalitate elaborate de epidemiologul englez Sir Bradford Hill (1897-1991). Ele sunt numite mai simplu „criteriile Hill de cauzalitate”. în 1965, Sir Bradford Hill a stabilit o listă de condiţii, în contextul controversei privind responsabilitatea fumatului de tutun în debutul cancerului pulmonar, pentru a veni în ajutor specialiştilor, permiţând astfel întărirea ipotezei unei legături de cauzalitate între două evenimente.

| Citeriile Hill<br>Explicaţie<br>Valabil şi<br>***9***<br>pentru ecrane? |
|---|
| Relaţia temporală<br>Expunerea precede tulburarea.<br>da |
| Gradul de asociere<br>Cu cât amploarea efectelor legate de asociere este mai mare, cu atât este mai probabilă o legătură cauzală. |
| Analogie — O expunere analogă dă un risc analog. — da |
| Stabilitatea asocierii<br>Rezultatele sunt<br>aceleaşi pentru diferiţi examinatori, în locuri da diferite, la populaţii diferite. |

| | | |
|---|---|---|
| Relaţia doză- efect | Cu cât expunerea este mai mare, cu atât este mai mare riscul de a dezvolta tulburări. | da |
| Plauzibilitate | Posibilitatea explicării mecanismelor existente între expunere şi tulburări. | da |
| Coerenţa internă | Luarea în considerare a marjei de eroare prin abordări adecvate. | da |
| Specificitatea asocierii | 0 cauză produce un anume efect în absenţa altor explicaţii. | da |
| | înlăturarea factorului de risc scade incidenţa tulburării. | |
| Proba experimentală | | da |

Acest tabel ne arată că toate criteriile lui Hill sunt aplicabile relaţiei dintre supraexpunerea la ecrane şi tulburările constatate şi ne permite să prezentăm argumente în favoarea unei legături de cauzalitate între supraexpunerea la ecrane şi tulburările observate la copiii expuşi:
- numărul mare de studii care stabilesc o corelaţie între supraexpunerea la ecrane şi tulburări;
- studii efectuate în diferite ţări;
- tulburările descrise se regăsesc în toate studiile şi în constatările clinice;
- acumularea datelor clinice experimentale;
- apariţia tulburărilor odată cu introducerea ecranelor şi reducerea tulburărilor după îndepărtarea ecranelor;
- cunoaşterea detaliată a nevoilor copilului şi a mecanismelor ecranelor care impietează asupra nevoilor acestuia (nevoia de interacţiuni umane, nevoia de a explora în 3D cu toate simţurile...).;

supraexpunerea la ecrane precede tulburările;
- cu cât supraexpunerea copiilor este mai precoce şi mai intensă, cu atât riscul de tulburări este mai mare;
- studiile iau în considerare multe variabile (mediul social, venitul gospodăriei, sexul, etnia...).

în consecinţă, avem suficiente elemente pentru a lua măsura absolut necesară de a ne proteja copiii de flagelul digital.

Propunere de actualizare a nomenclatorului medical

Spre deosebire de adulţi, copiii sunt fiinţe în curs de dezvoltare. Acesta este motivul pentru care prezintă tulburări care nu se găsesc la adulţii supraexpuşi. Prin *supraexpunere* înţelegem timpul petrecut în faţa ecranului şi forţa toxică a conţinutului nepotrivit.

Ca să fim clari şi ca să luăm act de importanţa pentru sănătate a acestui nou factor de mediu reprezentat de ecrane, îmi propun să numim ŢESE (Troubles de l'enfant surexposé aux écrans[51]) ansamblul de simptome care pot fi observate la un copil supraexpus la ecrane sau expus la conţinut inadecvat.

**Tulburări polimorfe**

în acest capitol, mă voi concentra asupra retardurilor şi tulburărilor provocate de ecrane la copiii mici. Cu toate acestea, trebuie să fim conştienţi de faptul că supraexpunerea la ecrane în copilăria timpurie poate duce şi la tulburări pe termen mediu şi lung: tulburări somatice (boli cardiovasculare, diabet, afecţiuni oculare etc.), tulburări emoţionale şi psihice (instabilitate emoţională, dificultate de angajare într-o relaţie socială sau amoroasă, izolare, anxietate, depresie etc.). Ca să nu mai vorbim de obezitate galopantă, responsabilă ea însăşi de multe patologii. Voi reveni mai târziu asupra acesteia.

Ce este o tulburare? Care este diferenţa dintre întârziere în dezvoltare şi tulburare? Prin întârzierile în dezvoltare se înţelege un decalaj în cronologia dezvoltării. în general, este recuperabil. Prin tulburare înţelegem o întrerupere sau o disfuncţie a dezvoltării. Asociată, în general, cu o patologie, tulburarea este percepută şi ca un simptom.

Pentru a fi mai clară, voi discuta despre diferitele întârzieri în dezvoltare şi tulburări atribuite supraexpunerii la ecrane, clasificându-le în trei categorii:
- întârzieri în dezvoltare;

- tulburări de comportament;
- tulburări severe de relaţie şi comunicare.

**# I**

De la bun început, aş dori să subliniez că un copil poate prezenta una sau mai multe tulburări, care în general nu sunt specifice supraexpunerii la ecrane.

întârzieri de dezvoltare

***Limbajul***

La început, ataşamentul induce copilul în principiul schimbului, care reprezintă fundamentul comunicării. Apoi, datorită părinţilor săi, care descifrează lumea pentru el, copilul înţelege că un cuvânt desemnează o realitate.

Există diverse situaţii posibile: limbaj absent, limbaj sărac, limbaj neadaptat. în primul caz, copilul fie nu vorbeşte şi nu înţelege, fie nu vorbeşte, dar înţelege. în cel de-al doilea caz, copilul înţelege şi vorbeşte, dar limbajul său este întârziat, fiind prea sărac pentru vârsta lui. Al treilea caz este cel care mă preocupă cel mai mult: prefer, într-adevăr, un copil care nu vorbeşte, dar înţelege, decât un copil care vorbeşte fără să înţeleagă.

De aceea voi expune mai concret acest caz de *pseudo-limbaj,* cel în care copilul vorbeşte fără să înţeleagă ce spune sau ce i se spune. Pseudo- limbaj, pentru că este într-adevăr foarte înşelător: copilul pare să facă propoziţii sau măcar să rostească cuvinte. Totuşi, a vorbi nu înseamnă a jongla cu cifre, cuvinte sau chiar expresii gata făcute, ci este stabilirea unei intenţii: aceea de a
adresa cuiva un mesaj clar, într-o logică a schimbului.

Pseudo-limbajul se manifestă în diferite moduri:

- *ecolalia:* copilul repetă întreaga propoziţie sau ultimul cuvânt auzit. Atunci când îl întreb: „Cum te cheamă?”, el răspunde ca un ecou: „Cum te cheamă?” sau „Te cheamă?”

Uneori repetă şi ceea ce a auzit de la un ecran: „Bravo, haide, ia-o de la capăt!” La fel, repetă ceea ce a auzit cu o zi înainte la educatoare în timpul orelor, spunând dintr-odată şi fără nicio legătură cu contextul: „Stai liniştit!” Atunci notez în dosarul lui: „ecolalie întârziată.”

- *răspuns inadecvat:* copilul nu înţelege întrebarea şi răspunde pe lângă. Când îl întreb: „Ai cui sunt pantofii?”, copilul răspunde: „Albastru”, pentru că a văzut că pantofii sunt albaştri. A auzit ecranul repetând culori atât de mult încât, de îndată ce vede un obiect colorat, numeşte culoarea, deşi i-am pus o cu totul altă întrebare. Este cazul micuţului Matheo, citat în introducerea acestei cărţi.

**I**

în ambele cazuri, atât ecolalia, cât şi răspunsul inadecvat, copilul repetă mecanic ceea ce aude prin intermediul ecranelor. Vorbeşte ca un ecran, lipsit de viaţă. Pentru că nu a putut niciodată percepe funcţionarea însăşi a limbajului.

Limbajul este o convenţie, în care se articulează un semnificat, adică un element al realităţii, şi un semnificant, adică un cuvânt, un sunet. Această legătură tacită şi veche de milenii face posibilă comunicarea verbală. Să ne amintim de micuţa Alice în Ţara Minunilor, complet pierdută după ce a căzut într-o lume în care cuvintele au devenit total arbitrare şi nu mai

I desemnează obiectele pe care le numesc de obicei. Prin intermediul ecranelor, nu se creează niciodată legătura dintre cuvânt şi elementul la care se referă. Astfel, nimic nu are sens. Neasimilând niciodată această legătură, copilul este incapabil să înţeleagă ce i se spune, dar şi ceea ce spune.

Videoclipurile şi aplicaţiile educative, în ciuda tuturor promisiunilor pe care le fac, nu sunt, prin urmare, pedagogice. Ba, chiar dimpotrivă, şi iată o dovadă: tableta arată „1” şi spune „1”, Victor repetă „1”; apoi tableta arată un „2” şi spune „2”, iar Victor repetă „2”; apoi tableta arată un „3” şi spune „3”, iar Victor repetă „3”. în testul câinelui din ERTL 4[52], când întreb: „Unde este câinele?” Victor spune, în mod reflex: „1-2-3-4-5”, pentru că a văzut cifrele lângă desene. Victor chiar numără până la 100 în engleză, dar dacă îi cer să-mi dea două cuburi, nu este capabil; pentru că nu ştie ce reprezintă 2. Victor mă îngrijorează mai mult decât Emma, care, desigur, nu vorbeşte, dar înţelege, făcând gestul de a se spăla pe dinţi când o întreb ce face micuţa din imagine.

Şi să spunem că, dacă e să credem numărul de vizualizări de pe YouTube, aceste videoclipuri au un succes la nivel mondial, la miliarde de bebeluşi.

**I**

Aceste videoclipuri care vorbesc singure nu permit copiilor mici să înţeleagă un principiu fundamental al schimbului: fiecare vorbeşte pe rând; ceea ce se numeşte *rândul la cuvânt.* Astfel, vedem copii vorbind în acelaşi timp cu medicul
sau cu educatorul, de parcă ar fi un televizor pornit în fundal.

Această carenţă de dobândire a ideii de aşteptare a rândului la cuvânt este un prim indiciu al naturii nocive a *televiziunii ambientale,* cea pe care nu o urmărim, dar care ne dă iluzia unei prezenţe. Aceasta alterează schimburile dintre părinţi şi copil, sărăcindu-i deopotrivă vocabularul şi sintaxa. Ceea ce a arătat studiul

**I**

realizat de Dimitri A. Christakis în 2009—: un copil aude 155 de cuvinte pe oră dacă televizorul este pornit, faţă de 925 de cuvinte dacă este oprit. Aşadar, chiar dacă nimeni nu se uită la televizor, televiziunea ambientală este foarte toxică pentru copil. Nu numai că aude mai puţine cuvinte, dar aceste cuvinte nu înseamnă nimic pentru el, din cauza *deficitului video* pe care l-am explicat în capitolul anterior.

în timp ce pregătesc această carte pentru tipar, o echipă franceză de la INSERM publică, pe 8 iunie 2021, un studiu privind efectul televizorului în timpul mesei. Din 1 562 de copii, cei care sunt expuşi des sau mereu la televizor în timpul mesei au un limbaj mai puţin dezvoltat la 2 ani, la 3 ani şi la 5 ani şi jumătate faţă de cei care nu sunt niciodată expuşi la televizor în timpul mesei[54].

Această sărăcie a experienţelor lingvistice timpurii are consecinţe asupra tuturor celorlalte achiziţii cognitive: citit, scris, raţionament, trecere la abstractizare. După cum a reamintit recent raportul „1 000 de zile”, pe baza unui studiu ştiinţific[55], „diferenţa de experienţă lingvistică între copii este observată foarte devreme, copiii
substimulati având un vocabular mai slab şi o sintaxă mai slabă şi, prin urmare, dificultăţi de înţelegere la intrarea la şcoală”[56].

***Cognitivul***

Din cei 154 de copii raportaţi a fi în mare dificultate din cele 12 grădiniţe în care am lucrat în perioada 2016-2017, aproape jumătate (43%) dintre ei nu au înţeles o indicaţie simplă precum „Du-te şi ia-ţi haina!” sau „Aşază-te!” La 3,4 sau 5 nu reuşeau să înţeleagă ce înţelege deja un bebeluş de 15 luni.

**I**

Deficitul cognitiv al unui copil expus prea mult la ecrane se explică prin lipsa stimulilor senzoriali şi motorii şi prin sărăcia schimburilor umane, esenţiale pentru crearea unor conexiuni cerebrale de calitate, aşa cum am văzut în capitolul anterior. în ultimii 30 de ani, *Intelligence Quotient* (IQ) se află în cădere liberă în Franţa şi în toate ţările occidentale. Un studiu norvegian din 2018 atribuie această scădere a IQ-ului factorilor de mediu, între care evoluţia stilului nostru de viaţă şi, în special, expunerea masivă la ecrane[52]. Studiul INSERM citat mai sus a arătat şi că micuţii de 2 ani expuşi din când în când sau des la televizor în timpul mesei la vârsta 3 ani şi, respectiv, 5 ani şi jumătate au avut un IQ verbal mai mic cu trei puncte comparativ cu copiii niciodată expuşi la televizor în timpul mesei.

Ecranele afectează buna dezvoltare a creierului, aşa cum a arătat în mod strălucit studiul lui Sheri Madigan. Publicat în ianuarie 2019, acest studiu longitudinal a fost realizat în Canada pe un grup de 2 441 de copii cu vârste
cuprinse între 2 şi 5 ani, ale căror capacităţi cognitive au fost evaluate cu testul ASQ. Studiul arată că, în măsura în care copiii de 2 şi 3 ani se uită mai mult la ecrane, performanţa lor cognitivă este mai scăzută, la 3 şi, respectiv, 5 ani. Pe de altă parte, performanţa cognitivă scăzută la 2 şi 3 ani nu aduce după sine o creştere a timpului petrecut în faţa ecranului la 3, respectiv 5 ani[52]. Cu alte cuvinte, copilul nu s-ar îndrepta spre ecrane pentru că ar avea performanţe cognitive scăzute, ci dimpotrivă, ar avea performanţe cognitive scăzute pentru că foloseşte ecranele.

***Motricitatea***

Constatăm că micuţii supraexpuşi la ecrane pot avea dificultăţi motorii. Sedentari fiind, nu şi- au folosit suficient muşchii, iar gama lor de mişcări şi gesturi este foarte săracă. De aici decurge atât întârzierea în dezvoltarea motricităţii fine cât şi întârzierea de motricitate r i grosieră. Acestea se manifestă în moduri diferite.

*- Mâinile-fluture*

Educatorii cu o vechime de peste 30 de ani au detectat în ultimii ani noi dificultăţi la elevii lor. Din ce în ce mai mulţi copii nu reuşesc să-şi strângă pumnul, ceea ce se reflectă în toate activităţile motorii fine: ţinerea unui creion, trasarea unui semn pe hârtie, modelarea plastilinei, asamblarea cuburilor, înşirarea mărgelelor... Apropierea degetului mare de arătător încă nu este deprinsă la intrarea la grădiniţă, în timp ce un bebeluş de nouă luni o stăpâneşte, cu condiţia să fi prins în mod regulat
obiecte de toate dimensiunile şi toate formele. în
**I**
schimb, copiii prea expuşi ating orice obiect: cărţi, foi de hârtie, jucării, ca pe un ecran, foarte uşor, cu degetele întinse şi răsfirate, asemeni unor fluturi lipsiţi de forţă, încât una dintre educatoare a numit pentru prima dată acest fenomen „mâini-fluture”, expresie preluată de atunci de mai mulţi specialişti.

în cazuri extreme, constatăm malformaţii non- congenitale ale mâinii: de exemplu, degetul arătător se îndoaie spre dosul mâinii şi nu spre palmă. Tot atingând ecranul, mişcarea articulaţiei s-a inversat. în aceste condiţii, scrisul pare imposibil de învăţat, cum au subliniat între alţii terapeutul ocupaţional Sally Payne, şef la Heart of England NHS Trust Foundation în 201S[22], şi Danièle Dumont, doctor în ştiinţele limbajului[22].

Plantaţi în faţa ecranelor, neputând, aşadar, să- şi stimuleze suficient simţurile vestibulare şi i r f proprioceptive[21], copiii au gesturi şi mişcări stângace. Au dificultăţi la alergare, căţărare, sărituri, aruncare. Neavând deloc simţul spaţiului, nu ştiu să-şi coordoneze corpul. în cazuri rare, copiii, pentru că nu au înţeles că spaţiul real se desfăşoară în trei dimensiuni, se deplasează doar lateral, de parcă s-ar afla în spaţiul bidimensional al tabletei.

întâlnesc şi copii care prezintă o gesticulaţie specială, cu mâinile sau cu întreg corpul: stereotipii, gesturi repetitive... Voi reveni în detaliu în capitolul următor.

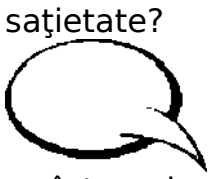
***Oralitatea***

în Franţa, studiul INSERM sugerează că 60% dintre copiii de 2 ani mănâncă în faţa unui ecran—.

Atunci când copilul se uită la un ecran, creierul său este conectat mai degrabă la ecran decât la propriul său corp. De aceea, în secţiile de pediatrie ecranele sunt folosite ca anestezice: în acest caz, senzaţiile fizice, durerea nu ar mai ajunge la creier. Fenomenul ar fi acelaşi indiferent dacă micuţul mănâncă în fata unui ecran, a smartphone-ului părintelui sau în faţa televizorului din casă: creierul nu ar avea informaţia că în gură există alimente şi, în consecinţă, nu percepe nici textura, nici gustul. Din acest motiv nu ar comanda secreţia de diverse sucuri şi enzime necesare mestecării şi
**I** **f**
digestiei. Toate aceste procese ar fi perturbate, ceea ce ar putea explica simptomele observate des la copiii care mănâncă în faţa unui ecran: dureri abdominale, diaree, constipaţie şi chiar alimente nedigerate, găsite întregi în scutec. în acest ultim caz, oare faptul că bagă prea rar obiecte în gură nu l-ar face pe copil incapabil să mestece?

O altă tulburare observată este hiperselectivitatea alimentelor, după culoarea, gustul sau consistenţa lor; copilul nu acceptă să mănânce decât alimente albe, sau dulci, sau lichide. Acest lucru poate semnala o anxietate, o fobie sau o tulburare de procesare senzorială. Orice ar fi, o astfel de întârziere care face ca în unele cazuri copiii de 4 ani să se hrănească exclusiv cu biberonul sau să mănânce doar piure, complică şi mai mult şcolarizarea lor.

Când părinţii încearcă să închidă ecranele în timpul mesei, copilul poate înceta o vreme să se hrănească sau trebuie să-i spunem să deschidă gura. Situaţia pare atunci fără ieşire. Ecranele, deconectând creierul de corp, ar priva oare copilul de senzaţia de foame sau de saţietate?



într-o zi, o mamă vine cu băiatul ei de 2 ani şi jumătate pentru consultaţie. Fusese trimisă de doamna psihoterapeut specializat în probleme de motricitate, care auzise de activitatea mea în domeniul ecranelor. Yvan prezenta o întârziere în toate tipurile de abilităţi. întreb apoi la ce vârstă a început să folosească ecranele. „La 3 luni, îmi răspunde mama, pentru că refuza să-şi mănânce biberonul. Eram foarte îngrijorată şi acesta a fost singurul lucru care a funcţionat. Am încercat de toate: am schimbat laptele, am schimbat biberonul, am schimbat tetina, i- am dat să bea cu pipeta de la paracetamolul sirop pentru bebeluşi... Dar singurul lucru care a funcţionat a fost să-l pun în faţa tabletei, ca să deschidă gura şi să bea. Când am vrut să-i iau tableta, a refuzat să mănânce două zile. Aşa că am repornit-o.”

Tulburări de comportament

***Deficit de atenţie***

După cum am văzut în capitolul anterior, fiinţa umană dispune de un dublu sistem de atenţie: unul reflex, pe care bebeluşul îl are încă de la naştere; celălalt voluntar, pe care copilul îl
dobândeşte treptat şi care se numeşte concentrare. Ecranele solicită doar atentia involuntară a copilului, împiedicându-l în acelaşi timp să-şi dezvolte abilităţile de concentrare.

Tot mai multi educatori reclamă creşterea numărului de copii care nu se pot concentra în clasă: copii care nu pot rămâne aşezaţi pe scaun sau nu se pot concentra pe o activitate mai mult de două minute; copii care nu sunt atenţi nici când sunt solicitaţi de un coleg, nici când le vorbeşte un adult. în cazurile extreme, unii sunt pradă unei agitaţii permanente: apucă, în mod compulsiv, toate obiectele din jurul lor, răstoarnă cutiile cu materiale, aruncă jucăriile, rup cărţile, lată cum, în două minute, clasa sau biroul dumneavoastră este cu susul în jos.

Ceea ce produce suferinţă atât pentru copilul adesea pedepsit, cât şi pentru educatorul său, căruia i-a fost întreruptă lecţia, şi pentru părinţii care nu mai pot ieşi cu el, reducându-şi astfel drastic viata socială.

în cazul copilului supraexpus putem crede că ceea ce îl suprastimulează şi îl excită obişnuindu-l astfel cu agitaţia extremă este avalanşa rapidă de imagini şi sunete transmisă de ecrane. în consecinţă, atunci când acestea vor fi oprite, este foarte posibil ca micuţul să nu suporte scăderea bruscă a stimulilor. Iar prin agitaţia lui, ar putea încerca să-i reproducă. Nu este deci deloc surprinzător că nu se poate concentra asupra unui obiect neutru, care nu face zgomot şi nu se mişcă. Şi nu este de mirare ***t 9 r***
că îl distrage creionul care cade, musca zburând sau colegul său care se ridică. Culpa revine atenţiei sale involuntare, singura pe care ecranele i-au solicitat-o şi care dăunează învăţării şcolare; căci cu cât atenţia reflexă a copilului este stimulată mai mult de ecrane, cu atât mai puţin acesta se va putea concentra la şcoală.

Tulburările de atenţie produse de ecran se prezintă ca tulburare de hiperactivitate cu deficit de atenţie (ADHD), ale cărei criterii de diagnostic definite de DSM-5 sunt următoarele:

- neatenţie: copilul este incapabil să se concentreze şi să finalizeze o sarcină;
- hiperactivitate: copilul are o nevoie ireprimabilă de a se mişca şi nu poate rămâne nemişcat;
- impulsivitate: dificultate de a se controla, de a se regla, de a-şi gestiona emoţiile.

Prin urmare, confuzia de diagnostic este posibilă. Aşadar, ca în faţa oricărui tablou ce prezintă simptome ADHD, este necesar să punem în mod sistematic întrebarea despre ecrane, pentru a determina dacă este vorba de o tulburare de neurodezvoltare (TND) sau de o tulburare legată de supraexpunerea la ecrane; deoarece abordarea terapeutică va fi diferită în cele două cazuri:

- dacă diagnosticul confirmă ADHD, abordarea terapeutică este grea: drumuri la MDPH, însoţitor şcolar, tratament medicamentos;
- dacă această tulburare are legătură cu ecranele, o oprire a lor sau măcar o reducere drastică îmbunătăţeşte rapid comportamentul copilului (2-3 săptămâni), aşa cum au observat mulţi specialişti din întreaga lume.

în 2019, 65 de pediatri canadieni au semnat alături de neurologul Joël Monzée o scrisoare în *Journal de Montréal* pentru a semnala abuzul consumului de medicamente în tratarea ADHD. Aceştia consideră că o mai bună recunoaştere a I f
ADHD nu este suficientă pentru a explica creşterea semnificativă a cazurilor[62] şi se întreabă care este rolul jucat de supraexpunerea la ecrane în această creştere. Aceştia
demonstrează că, atunci când completează chestionarul pentru această tulburare, copiii supraexpus! la ecrane îndeplinesc criteriile pentru diagnosticarea ADHD, nefiind însă cu adevărat ADHD. Aceşti medici ne cer să regândim diagnosticele în psihiatria infantilă şi să schimbăm chestionarele, deoarece copiii supraexpus! la ecrane sunt trataţi cu Ritalin®. Ei subliniază că „9 minute petrecute în faţa ecranului dimineaţa sau mai mult de cinci ore pe săptămână provoacă neatenţie pentru întreaga zi de scoală”.

Atenţia a devenit o problemă atât de mare în şcoală, încât neurologul Jean-Philippe Lachaux, director de cercetare la INSERM, a dezvoltat un program de reeducare a atenţiei numit ATOLE („Attentif à l’école”[64]). El reaminteşte că un copil nu poate înţelege decât dacă funcţionează toate abilităţile lui cognitive, între care şi atenţia. Şi consideră, asemenea multor altor specialişti, că ecranele afectează capacităţile atenţionale. Bruno Patino, preşedintele canalului Arte, a arătat că, în această privinţă, concurăm în mod strălucit cu peştii roşii: nouă secunde de
concentrare pentru noi, opt secunde pentru un peşte[65].

***Adicţia: o ataşare excesivă fată de ecran***

Tot mai multi dintre noi folosim termenul „adicţie” pentru a descrie aceşti copii care nu se mai pot lipsi de ecrane. A vorbi despre dependenţă este un fenomen nou în rândul copiilor.

Mai mulţi părinţi îmi povestesc o scenă cel puţin surprinzătoare, care se repetă în fiecare seară: copilul lor în vârstă de 3 ani se trezeşte, vine în camera lor şi ia smartphone-ul părinţilor care se află la încărcat pe noptieră. Se ascunde cu el sub pat şi se uită la videoclipuri pe YouTube. Aţi văzut vreodată un copil trezindu-se în miezul nopţii pentru a construi un turn din cuburi, un puzzle sau să se joace cu păpuşile? Alţii îmi spun că, atunci când vin să-şi ia micuţul de la creşă, acesta nu se grăbeşte să le sară în braţe, ci se precipită spre geanta lor, să găsească smartphone-ul care le lipsise atât de mult.

întors acasă, copilul îşi abandonează toate celelalte jucării, astfel încât părinţii ajung să le pună deoparte. Copilul îşi doreşte un singur lucru, o singură jucărie, care nu este o jucărie: ecranul. A gustat din ecran, a primit din ce în ce mai mult, nu se mai satură niciodată de el. „A devenit dependent”, constată mulţi părinţi, depăşiţi de situaţie, care au vrut doar să-i facă pe plac copilul. îngrijoraţi, părinţii încearcă pe cât posibil să oprească această spirală. într-adevăr, nu s-au înşelat când au vorbit de dependenţă. Altfel cum ar putea să explice că, privat de ecrane, copilul lor plânge, urlă, se tăvăleşte pe jos, se dă cu capul de pereţi şi chiar de ecranul tabletei care este, în mod tragic, stins? Ceea ce seamănă foarte mult cu o criză de sevraj poate dura până la 2 săptămâni, conform mărturiilor pe care le-am primit. Teribilă încercare.

0 astfel de situaţie are două urmări posibile. Părinţii, îngroziţi de efectul ecranelor asupra copilului lor, decid să le oprească imediat, acceptând criza de sevraj, mai mult ca sigură. Dacă rezistă furtunii emoţionale, odată cu trecerea zilelor redescoperă un copil paşnic, a cărui dependenţă de ecran a dispărut. Celălalt deznodământ, mai tragic pe termen lung, este următorul: speriaţi să-şi vadă copilul automutilându-se, părinţii sfârşesc prin a depune armele, dându-i din nou ecranul copilului, mai ales dacă, în plus, vecinii se plâng de ţipete. Capcana s-

a închis deja asupra copilului şi a părinţilor lui.

Ecranul seduce: oferă maximum de plăcere pentru minimum de efort, ceea ce caută creierul uman în mod natural. Ecranul fascinează: se mişcă, este strălucitor, face zgomot, pare că e viu. Ecranul captează total atenţia reflexă a copilului. Cufundat în ecran, nu se mai poate smulge, spre deosebire de alte jucării.

Culorile strălucitoare, grafica ordonată şi muzica plăcută oferite de ecrane activează circuitul recompensei şi fabricarea dopaminei, neurotransmiţătorul plăcerii. Pentru a contracara circuitul recompensei, creierul inhibă anumiţi receptori de dopamină, iar copilul, pentru a
obţine aceeaşi doză de plăcere, caută din ce în ce mai mult ecranele[66].

Or, producătorii de tablete interactive şi designerii de conţinut exploatează în mod excesiv tocmai acest circuit de recompensă, lată de ce, în aplicaţii de tot felul şi pe toate dispozitivele, jingle-urile se înmulţesc, încurajând copilul să continue atunci când tocmai şi-a terminat de construit corabia sau micul lui puzzle. Sub o ploaie de stele sclipitoare şi în sunetul unei mulţimi de clopote, tableta exclamă „Wow” şi noi odată cu ea.

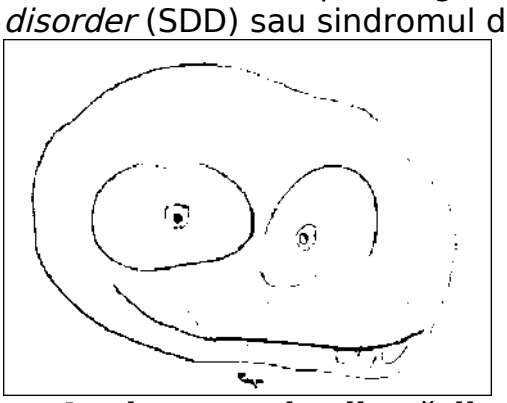
Pe 25 iunie 2019, în ciuda presiunii puternice din partea editorilor de jocuri video, Organizaţia Mondială a Sănătăţii (OMS) a recunoscut „dependenţa de jocuri video” ca boală, pe care a inclus-o în a unsprezecea Clasificare internaţională a bolilor (CIM-11), în aceeaşi categorie cu dependenţa faţă de elemente fără substanţă (jocuri de noroc, dependenţa de sport etc.). Dacă ne bazăm pe criteriile de definire a unei dependenţe, putem vorbi în mod legitim de o dependenţă faţă de ecrane, inclusiv în rândul copiilor mici.

| Criterii de dependenţă | Ecrane |
|---|---|
| pierderea controlului asupra jocului | **X** |
| o atenţţie sporită acordată jocului, încât acesta devine prioritar faţă de alte interese x şi activităţi zilnice | |
| continuarea sau practicarea tot mai asiduă a jocurilor, în ciuda apariţiei unor consecinţe negative | x |
| tipul de comportament este suficient de sever pentru a provoca o deteriorare semnificativă a funcţionării personale, familiale, sociale, educaţionale sau de altă natură | ***X*** |
| o perioadă de cel puţin 12 luni, deşi durata poate fi scurtată dacă simptomele sunt severe | x |

După cum mărturisesc mulţi părinţi, alături de aceste criterii principale apare adesea recidiva, la fel ca la drogurile clasice. Fără îndoială, ca în cazul oricărei dependenţe, există circumstanţe personale favorizante, dar observ că şi copiii care nu prezintă niciun factor anume de fragilitate pot dezvolta o dependenţă de ecrane.

în ultimii ani, fenomenul a căpătat asemenea proporţii, încât la spitalul Robert Debré din Paris serviciul de psihiatrie infantilă a creat o secţie specială pentru „adicţia de ecrane”. Toate structurile care urmăresc pacienţii cu dependenţe şi toate conferinţele despre dependenţă includ acum adicţia de ecrane.

în Statele Unite, psihologul Arie Sigman descrie o nouă tulburare: *Screen dependency disorder* (SDD) sau sindromul de dependenţă de ecran—.



***Anxietatea şi tulburările de somn***

Anxietatea provocată de ecrane se poate manifesta sub diferite forme: plâns, frică de separare, angoasă, chiar atacuri de panică. Această anxietate se datorează atât ecranelor, care nu le pot oferi copiilor siguranţa emoţională de care au nevoie, cât şi conţinutului, al cărui caracter violent scapă uneori chiar şi părinţilor.

Doamna V., psiholog şcolar, este chemată la grupa mare să o vadă pe Manon, o fetiţă frumoasă de 5 ani, minionă, foarte timidă şi care, de la intrarea în grupa mică, plânge cu lacrimi fierbinţi de îndată ce mama ei o lasă la grădiniţă. De asemenea, refuză categoric să mănânce la cantină. Atât acasă, cât şi afară, Manon pare foarte speriată. Totuşi este răsfăţată

de părinţi, poate chiar prea mult, mărturiseşte mama, căreia îi este foarte greu să-i refuze ceva lui Manon şi frăţiorului ei de 3 ani. Manon vorbeşte greu pentru vârsta ei. Mama îi caută un logoped,

dar logopezii sunt copleşiţi de cazurile de întârziere în dezvoltarea limbajului.

Psiholoaga o întreabă: „De ce nu mănânci la cantină?" Micuţa îi răspunde: „E urât, nu este televizor." Când era bebeluş, pentru că Manon nu mânca, părinţii găsiseră subterfugiul ecranului, ca să o facă să deschidă gura. De atunci, nu se mai poate lipsi de el la ora mesei.

Dar cum explicăm că, pe parcursul consultaţiei, Manon desenează doar monştri cu dinţi ascuţiţi, bărbaţi cu ochii ieşiţi din orbite sau feţe întunecate? Se datorează faptului că micul cap blond este bântuit de Anabella, o păpuşă monstruoasă, care terorizează o întreagă familie într-un film de groază, nerecomandat copiilor sub 12 ani. Manon se uită la aceste filme la bunica ei, când verişoara lui Manon, de 11 ani, este şi ea acolo. Văzând desenele fiicei sale, mama face legătura între acest film şi spaimele lui Manon, care vorbeşte mereu despre Anabella, de care se teme că va apărea de după colţ pe coridor. Părinţii nu şi-au dat seama că ecranele ar putea face atât de mult rău fiicei lor. Descoperă acest lucru acum, datorită desenelor fetiţei şi explicaţiei psihologului. Se temeau de străini, de accidente, de boli, dar nu de ecranele pe care le-au lăsat să invadeze casa. Nu şi-au dat seama, pentru că toată lumea are un televizor, un smart-phone, un computer, o tabletă, o consolă... şi le place să asculte

ştirile sau să urmărească seriale. Psiholoaga le explică efectul ecranelor şi al conţinutului nepotrivit asupra lui Manon.

Psiholoaga recomandă mamei închiderea totală a ecranelor pentru ca Manon să-şi regăsească calmul şi seninătatea, îi indică jocuri pe care să le joace cu ea şi cărţi. îi propune o monitorizare regulată, pentru a sprijini eforturile mamei. Va încerca să se întâlnească şi cu tatăl fetiţei, pentru ca ambii părinţi să înţeleagă efectele foarte toxice ale ecranelor asupra copiilor mici şi pentru ca tatăl să o susţină pe mamă atunci când trebuie să-şi refuze copiii, frustrându-i.

După un consult al micului Guillaume, în vârstă de 5 luni, la care examenul clinic şi relaţia de ataşament cu mama lui au fost foarte satisfăcătoare, înainte de plecare, mama îmi spune: „Doamnă doctor, nu înţeleg de ce copilul meu plânge atăt de des acasă." Neavând niciun element care ar putea explica aceste lacrimi, o întreb intuitiv: „De obicei, lăsaţi televizorul aprins tot timpul?" Surprinsă şi năucită, îmi răspunde: „Da! De unde ştiţi?" îi propun să închidă televizorul în prezenţa bebeluşului, mărturisindu-i că nu am nicio certitudine în privinţa rezultatului. Trei săptămâni mai târziu, ieşind dintr-o şcoală, îmi aud numele strigat. Mama lui Guillaume se apropie de mine cu zâmbetul pe buze: Guillaume nu mai plânge. Bombardamentul vizual şi sonor al televizorului îl agita şi îl neliniştea pe Guillaume. Odată televizorul stins, copilul s-a calmat.

Asemenea mamei lui Guillaume, mulţi părinţi au obiceiul de a lăsa televizorul aprins tot timpul, ceea ce este confirmat de un studiu american făcut de Common Sense media: în 2017 se întâmpla în 42% din familii. Sondajul pe care l-am realizat în 2018 în parteneriat cu oraşul Courcouronnes a confirmat acelaşi ordin de mărime[52]. Aproape jumătate dintre părinţi sunt în favoarea televiziunii ambientale. La fel de multi copii sunt prea expuşi la ecrane atunci când sunt acasă.

Una din două familii mănâncă în fata r televizorului, la ştiri, neconştientizând că informaţiile sunt anxiogène pentru copii. Un sondaj a arătat că acei copii care au asistat la atentatul cu bombă de la maratonul din Boston din 15 aprilie 2013, în care au fost ucise patru persoane şi rănite alte 140, au fost mai puţin traumatizaţi decât cei care l-au văzut la televizor. Copiii care au fost acolo nu au trăit decât o singură dată şocul traumatic, pe care l-au verbalizat cu cei din jur, şi au fost consiliaţi de psihologi, în timp ce copiii care l-au văzut la televizor au asistat la scenele cele mai şocante în buclă, fără a avea posibilitatea de a depăşi aceste experienţe traumatice. Acelaşi mecanism funcţionează în cazul jocurilor video violente, chiar şi atunci când copilul nu le joacă el.

Această anxietate explică probabil de ce aproape toţi copiii care sunt prea expuşi la ecrane se trezesc noaptea: anxietate, coşmaruri, nevoia constantă de a fi cu părinţii, ca să-i liniştească. Unul dintre primele efecte ale închiderii ecranelor este adesea revenirea la nopţile neîntrerupte şi liniştite, spre marea uşurare a părinţilor epuizaţi. Ştim că lumina albastră de la ecrane inhibă secreţia de

melatonină, hormonul somnului: încă un argument în favoarea opririi ecranelor. Odată ce anxietatea scade şi încep să se bucure de un somn de calitate, aceşti copii devin capabili din punct de vedere emoţional şi cognitiv şi pot învăţa la scoală.

**#**

***Pierderea noţiunii de efort, intoleranţa la frustrare şl la aşteptare***

Aşa cum am văzut în capitolul anterior, copilul îşi poate dezvolta simţul efortului doar prin repetarea de mai multe ori a experienţelor din viaţa reală, lucru pe care nu i-l poate oferi activitatea pe ecran, unde aplicaţia face totul în locul său, iar el obţine imediat un rezultat impecabil, lată de unde începe frustrarea. Căci orice activitate şcolară li se pare insurmontabilă: decuparea, lipirea, desenul. Iar educatoarea aude frecvent: „Nu ştiu!", „Nu pot!", „Faceţi dumneavoastră, doamnă!"

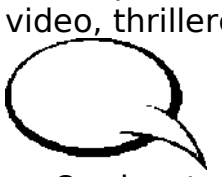
La fel cum, dacă nu găseşte biciclete în curte sau jucării în clasă, copilul plânge, se poate tăvăli pe jos sau are chiar accese de agresivitate şi violenţă faţă de colegi sau adulţi: loveşte, muşcă, zgârie şi aruncă scaunele.

în plus, părinţii folosesc adesea ecrane pentru a calma copilul, o reţetă minunată, cu efecte imediate atunci când copilul plânge sau face o criză. Un remediu teribil de eficient pe termen scurt: bebeluşul se opreşte din plâns de îndată ce primeşte ecranul. Dar nu s-a calmat pentru că este liniştit; este tăcut şi nemişcat, pentru că este hipnotizat. Iar acest copil nu va învăţa să-şi gestioneze emoţiile şi să se calmeze singur.

***Agresivitate şl violenţă***

Comportamentele agresive şi violente al copiilor supraexpuşi par a fi multifactoriale:

- expunerea la conţinut anxiogen (canale de ştiri încontinuu) sau conţinut violent (jocuri video, thrillere, filme de groază). Mi-au fost raportate două cazuri extreme.



O educatoare de grădiniţă îmi semnalează că un băieţel a vrut să decapiteze un alt copil cu un cuţit la cantină. Din fericire, o persoană adultă i-a blocat gestul. Era în 2005, când am vorbit şi am identificat la televizor scene ale decapitării prizonierilor occidentali de către Al-Qaeda.

în altă zi, mi-a povestit despre un copil care l-a băgat pe altul cu capul în toaletă şi a tras

apa.

- incapacitatea de a conştientiza distincţia sine-celălalt, care are ca rezultat o non-percepere a limitelor propriului corp, o incapacitate de a descifra emoţiile şi intenţiile celorlalţi şi, uneori, o absenţă totală a empatiei: celălalt nu există. Copilul se poate simţi atacat dacă un alt copil se apropie de el pentru a se juca;
- lipsa securităţii emoţionale:

• incapacitatea de a-şi numi emoţiile, din cauza unei întârzieri în dezvoltarea limbajului observată adesea la copiii supraexpuşi;

* interdicţia folosirii ecranului conduce la resimţirea unei lipse şi la agresivitate, pe care copilul o întoarce adesea împotriva lui, sub forma automutilării.

***Atitudini sexualizate***

Copiii mici pot fi expuşi la tot felul de conţinuturi, inclusiv, contrar oricărei aşteptări, la conţinut cu caracter sexual sau chiar

pornografic. Serviciile care se ocupă de infracţiunile asupra minorilor sunt îngrijorate de creşterea numărului de agresiuni sexuale ale minorilor asupra altor minori, raportate de cadrele didactice şi de specialiştii în problemele copilăriei.

Mărturiile se înmulţesc: un băietei de 3 ani

care face sex oral altui băieţel în timpul pauzei de siestă la grădiniţă, un grup de patru băieţi care înconjoară o fetiţă la grădiniţă şi încep să o mângâie, copii mici abuzaţi sexual de un frate, văr sau coleg mai mare, care reproduce scenele pornografice pe care le-a văzut.

Cum se explică faptul că au acces la un astfel de conţinut? în realitate, conţinut cu caracter sexual se află peste tot: la televizor, pe Internet, pe reţelele de socializare şi în jocurile video. La televiziune, 70% dintre programele pentru publicul larg conţin referinţe sexuale, fie în filme, în *reality* show-uri, în videoclipuri muzicale sau în reclame. Dar pericolul este mult mai mare pe

Internet, al cărui conţinut nu este controlat de CSA[22]. Copilul este în pericol mai mare cu o tabletă conectată la Internet decât singur pe stradă. Părinţii cred că micuţul lor vizionează un

conţinut adecvat (cântecele, desene animate), dar de fapt oricând îi poate apărea un conţinut neadecvat, de natură sexuală, din cauza modului de funcţionare a algoritmilor.

Este ceea ce s-a întâmplat cu micuţul Timothée, de 4 ani, care urmărea pe YouTube un desen animat de curse de maşini. Videoclipül care urmează automat conţine o cursă de maşini adevărate. Jocul algoritmilor îşi face apoi treaba: un videoclip cu muzică rap, care combină cursele de maşini şi femei dezbrăcate, apoi un videoclip cu conţinut sexual. Copilul poate da peste imagini de natură sexuală şi introducând cuvinte obişnuite în motorul de căutare, dar care pot avea şi o semnificaţie sexuală (armăsar, păsărică etc.).

Mulţi copii sunt utilizatori obişnuiţi ai YouTube Kids, în care părinţii au încredere, tocmai pentru că platforma susţine că a fost concepută pentru copii. Cu toate acestea, o parte din conţinutul său are caracter sexual, violent sau scatologic, într-adevăr, în această cursă frenetică pentru numărul de vizualizări şi de aprecieri, YouTube oferă conţinut cu personajele preferate ale copiilor, fie că sunt desene animate sau filme cu actori adevăraţi: Spiderman, Elsa Regina Zăpezii[22], Mickey, Tchoupi... Dar conţinuturile nu sunt deloc pentru copii. Vedem, de exemplu, cum Spiderman o doboară pe Elsa şi o sărută; Elsa bea vodcă, îşi sărută sora, apoi vomită în toaletă.

YouTuberul Le roi des rats[21] a denunţat acest fenomen cu mare luciditate, aşa cum arată videoclipurile sale pe această temă.

Copiii pot avea acces la imagini şi scene sexuale şi prin intermediul jocurilor video, fie că le joacă ei înşişi, fie că persoane din anturajul lor le joacă lângă ei. Mă gândesc în special la GTA (Grand Theft Auto), joc cu succes la nivel mondial. Singura garanţie pentru jocurile video este clasificarea PEGI (Pan European Game Information), care, cu ajutorul pictogramelor, oferă informaţii despre vârsta sub care jocul nu este recomandat şi despre conţinuturile riscante. Clasificarea PEGI indică pentru GTA că acesta conţine scene sexuale explicite, cum ar fi violurile, dar şi crime deosebit de realiste şi tortură, clasificând acest joc ca „nerecomandat sub 18 ani”. 0 indicaţie prea puţin luată în considerare de părinţii şi bunicii care vor să-i facă pe plac copilului şi să-i cumpere aceleaşi jocuri cum au şi colegii săi. Şi nu sunt ajutaţi nici de pictogramele PEGI, care uneori sunt ascunse de etichetele de pe cutia jocului, încât ne putem întreba dacă au fost plasate acolo întâmplător sau nu. Potrivit anchetei realizate de Janine Busson pe trei grupuri şcolare din provincie clasificate REP+[22] în mai 2019, 30% dintre copiii cu vârsta cuprinsă între 6 şi 11 ani joacă în mod regulat GTA. Astfel, copiii mici se pot trezi spectatori ai acestor jocuri atunci când un frate mai mare sau un adult le joacă în faţa lor. Educatorii îmi semnalează că au copii de 3 ani care joacă GTA.

Un alt pericol: filmele pornografice sunt disponibile gratuit pe Internet, întrucât este suficient să confirmi că ai 18 ani. Astfel, copiii mici au acces la întreaga bibliotecă globală de filme pornografice dacă folosesc smartphone-ul sau tableta unui văr mai mare. Vârsta medie a primei expuneri la pornografie continuă să scadă: în prezent s-ar situa la 9 ani. Un studiu arată chiar că 1,16% din copiii de 6 ani urmăresc videoclipuri pornografice[22]. Luând act de această constatare alarmantă, mai multe asociaţii militează pentru a impune măsuri de protecţie pe platformele pentru publicul tânăr. Este ceea ce a solicitat şi preşedintele Republicii, Emmanuel Macron, într-un discurs pe care l-a ţinut la Unesco pe 20 noiembrie 2019: „Le dau şase luni agenţilor activi pe Internet ca să instituie un control parental implicit.” Absente la reuniunea în care urma să fie semnat acest protocol, platformele au consimţit doar să furnizeze controale parentale sim-plificate şi să desfăşoare o campanie de conştientizare. Aceste măsuri anemice nu vor fi suficiente pentru a proteja minorii, deoarece doar o treime dintre părinţi instalează controale parentale, pe care copiii le dezactivează cu uşurinţă.

Care sunt efectele unui astfel de conţinut I asupra copiilor? Expunerea la aceste imagini constituie un act de violenţă emoţională: copilul vede imagini pentru care nu a fost pregătit şi pe care nu a cerut să le vadă. Văd imagini cu sex într-un moment în care el încă nu a elaborat nicio informaţie despre sex.

La consultaţie, specialiştii întâlnesc copii care somatizează: dureri abdominale, diaree şi vărsături, refuz de a mânca, tulburări de somn.

în opinia specialiştilor, trebuie să începem să le vorbim copiilor despre conţinutul pornografic la vârsta potrivită, ţinând cont de contextul de viaţă, să le spunem că nu este realitate şi să încercăm să le vorbim despre dragoste înainte de a avea contact cu acest conţinut traumatizant.

***Deficit de relationare şi de comunicare***

Dacă ecranele atrag prea mult atenţia copilului şi a părinţilor săi, îi izolează unul de celălalt atât de mult, încât îi împiedică să construiască şi să cultive o relaţie şi un ataşament de calitate.

**II I**

Această problemă va fi dezvoltată în capitolul următor.

***Probleme pe termen lung***

Supraexpunerea copiilor la ecrane are consecinţe pe termen mai lung, care sunt încă greu de evaluat. Cunoaştem deja de câteva decenii efectele dăunătoare ale unui stil de viată

I sedentar asupra sănătăţii copiilor şi adolescenţilor: o creştere îngrijorătoare a excesului de greutate şi a obezităţii[24], diabet dobândit (de tip II), boli cardiovasculare (hipertensiune arterială, infarct, accident vascular cerebral). Scăderea abilităţilor fizice ale noilor generaţii îi determină pe cardiologi şi profesorii de educaţie fizică să tragă un semnal de alarmă. Şi pe bună dreptate: în decursul ultimilor 40 de ani, copiii şi-au pierdut un sfert din abilităţile fizice[25]. Este o certitudine faptul că timpul din ce în ce mai îndelungat petrecut în faţa ecranelor nu va face decât să agraveze această tendinţă foarte îngrijorătoare.

Ochii copiilor noştri nu sunt nici ei ignoraţi. în ultimul său raport, publicat în 2010[26], ANSES (Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l’environnement et du travail[22]) confirmă „datele ştiinţifice din 2010 privind nocivitatea pentru ochi a luminii albastre, care poate duce la deficienţe de vedere. Aceste date arată efecte fototoxice pe termen scurt şi pe termen lung, care cresc riscul apariţiei degenerescenţei maculare asociate vârstei (AMD)[22]. în plus, raportul de expertiză arată că o expunere, chiar şi foarte scăzută, la lumina albastră seara sau noaptea perturbă ritmurile biologice şi, prin urmare, somnul. ANSES subliniază că ecranele sunt surse majore de lumină albastră, iar copiii şi adolescenţii, a căror lentilă oculară nu filtrează pe deplin lumina albastră, constituie o populaţie deosebit de sensibilă.

De altfel, în mai multe ţări ale lumii observăm o creştere a miopiei, care s-ar explica prin lipsa expunerii la lumina naturală şi printr-o prea mică solicitare a vederii la distanţă. în martie 2021, rezultatele unui studiu chinez sugerează posibilitatea unei legături între expunerea la ecran în timpul copilăriei, lipsa activităţii în aer liber şi miopia preşcolară[22].

în sfârşit, în ceea ce priveşte undele, ANSES a recomandat, într-un raport anterior, din anul 2016, „limitarea utilizării de către copii a dispozitivelor electronice (tablete, telefoane etc.) care emit unde”, pentru a-i proteja de câmpurile electromagnetice.

**în concluzie**

Aşa cum în capitolul anterior am vorbit despre cercul virtuos al dezvoltării, trebuie să înţelegem că există şi un cerc vicios al problemelor legate de ecrane. Că există o interdependenţă între ŢESE (Troubles de l’enfant surexposé aux écrans), una antrenând adesea şi manifestarea alteia.

De altfel, aceste tulburări variază în mod evident de la un individ la altul, atât ca număr, cât şi ca intensitate. Gravitatea tulburărilor depinde de timpul petrecut în faţa ecranelor, de vârsta la care a început expunerea, de conţinutul vizionat şi, cu deosebire, de sensibilitatea fiecărei persoane la acest suprastimul virtual inadecvat.

în oricare dintre situaţii, trebuie să luăm în considerare cu luciditate şi realism cifrele foarte

**I**

îngrijorătoare care identifică un număr tot mai mare de copii cu dizabilităţi cauzate de tulburările cognitive -inclusiv de limbaj – şi psihice: o creştere care nu este consecinţa doar a unei mai bune diagnosticări şi a unei mai bune integrări şcolare. Să ţinem cont de faptul că tulburările fizice nu au crescut.

în fine, ce se poate spune despre creşterea numărului de copii care prezintă tablouri clinice cu aspect autist?

— Acronim pentru Adaptation scolaire et Scolarisation des élèves Handicapés – Adaptarea şcolară şi şcolarizarea elevilor cu handicap, structură în cadrul Ministerului Educaţiei Naţionale, Tineretului şi Sportului din Franţa (n. tr.).

Reţea de ajutor de specialitate pentru elevii în dificultate (fr.) (n. tr.).

Maison départementale des personnes handicapées [Casa departamentală pentru persoane cu dizabilitaţi] (n. tr.).

[42] Unités localisées pour l'inclusion scolaire [Unităţi locale pentru incluziune şco-lară] (n. tr.).

— Tulburări de spectru autist (n. tr.).

[42] Centre médico-psychologique [Centru medico-psihologic] (n. tr.).

[42] Van den Heuvel M. et *al.,* „Mobile media device use is associated with expressive language delay în 18-month-old children” [Utilizarea dispozitivelor media mobile este asociată cu întârzierea limbajului expresiv la copii de 18 luni], *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics,* 40 (2), februarie-martie 2019.

[44]Tomopoulos S., Dreyer B.R, Berkule S. eta/., „Infant media exposure and toddler development” [Expunerea media a sugarului şi dezvoltarea copilului mic], *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine,* 164 (12), decembrie 2010.

[42] Lista de verificare a comportamentului copilului (n. tr.).

[42] Tamana S.K. ef *al.,* „Screen-time is associated with inattention problems în preschoolers: Results from the CHILD birth cohort study” [Timpul în faţa ecranelor este asociat cu problemele de deficit de atenţie la preşcolari: rezultatele studiului CHILD], *PLoS ONE* 14 (4), 2019.

[42] Webster E.K., Martin C.K., Staiano A.E., „Fundamental motor skills, screen-time, and physical activity în preschoolers” [Abilităţi motorii fundamentale, timpul petrecut la ecrane şi activitatea fizică la preşcolari], *Journal of Sport and Health Science,* 8-2, 2019.

[42] Date ale HCSP din ianuarie 2020.

[42] Haut Conseil de la Santé Publique, instituţie echivalentă Institutului Naţional de Sănătate Publică (n. red.).

[22] Haut Conseil de la Santé publique, „Analyse des données scientifique: effets de l'exposition des enfants et des jeunes aux écrans” [Analiza datelor ştiinţifice: efectele expunerii copiilor şi tinerilor la ecrane], raport din ianuarie 2020, pp. 2- 3.

— Tulburări ale copiilor supraexpuşi la ecrane (n. tr.).

Roy B., Maeder C., Alla F., *Épreuve de repérage des troubles du langage utilisables lors du bilan médical de l'enfant de 4 ans* [Test *de identificare a tulburărilor de limbaj pentru controlul medical al copilului de 4* an/], Com-médic, 1999. Veţi găsi chestionarul ERTL 4 în anexă, la sfârşitul acestei cărţi.

I

Christakis D.A. et a/., „Audible television and decreased adult words, infant vocalizations, and conversational turns” [Televizorul deschis permanent şi nivelul scăzut al vocabularului adultului, al verbalizărilor bebeluşului şi al abilităţilor conversaţionale], *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine,* 163, 2009.

Martinot P. et a/., „Exposure to screens and children's language development în the EDEN mother-child cohort” [Expunerea la ecrane şi dezvoltarea limbajului copiilor din grupul EDEN mamă-copil], *Scientific Reports,* 8 iunie 2021.

[55] Fernaid A., Marchman VA., Weisleder A., „SES differences în language processing skill and vocabulary are evident at 18 months” [Diferenţele de statut socio-economic în abilităţile de procesare a limbajului şi vocabular sunt vizibile la 18 luni], *Developmental Science,* martie 2013.

— „Les mille premiers jours. Lă où tout commence” [Primele o mie de zile. Acolo unde începe totul], raport al comisiei primelor 1 000 de zile, septembrie 2020, p. 23.

Bratsberg B., Rogeberg O., „Flynn effect and its reversal are both environmentally caused” [Efectul Flynn şi inversarea acestuia sunt ambele cauzate de mediu], PNAS, 115-26, 2018.

Madigan S. *et al.,* „Association between screen time and children's performance on a developmental screening test” [Asocierea între timpul petrecut în faţa ecranelor şi performanţele copiilor într-un test screening de dezvoltare], *JAMA pediatrics,* 173-3, 2019.

[52] „Children struggle to hold pencils due to too much tech, doctors say” [Copiii se chinuie să ţină creioanele în mână din cauza tehnologiei în prea mare măsură, spun doctorii], *The Guardian,* 25 februarie 2018.

Interviu acordat canalului franceinfo: pe 28 februarie 2018, ca reacţie la articolul publicat în *The Guardian* câteva zile mai înainte.

— A se vedea capitolul precedent.

Martinot P. *et al.,* art. cit.

De exemplu, în Statele Unite, în perioada 2003 şi 2010, numărul copiilor diagnosticaţi cu ADHD a crescut cu 42%. [M] Atent la şcoală (fr.) (n. tr.).

Patino B., *La civilisation du poisson rouge. Petit traité sur le marché de l’attention [Civilizaţia peştelui roşu. Mic tratat despre piaţa atenţiei],* Paris, Grasset, 2019.

Alocuţiunea Prof. Mickaël Naassila (INSERM), a Vlll-a Conferinţă de Prevenire a Dependenţei, Ancenis-Saint- Géréon, 21-22 noiembrie 2019.

— „Screen dependency disorders: a new challenge for child neurology” [Tulburarea de dependenţă de ecrane: o nouă provocare pentru neurologia copilului], *Journal of the International Child Neurology Association,* 2017.

„Surexposition aux écrans, dangers et alternatives” [Supraexpunerea la ecrane, pericole şi alternative], Ancheta GIP Strategia de acţiune educaţională a oraşului Courcouronnes, 2018.

Acronim pentru Conseil Supérieure de l'Audiovisuel, echivalentul în Franţa al CNA, Consiliul Naţional al Audiovizualului (n. tr.).

[22] Desenul animat este cunoscut la noi de copii cu denumirea *Frozen* (n. tr.).

[21] „Regele şobolanilor”, numele unui internaut de origine franceză, cunoscut realizator de materiale digitale distribuite pe YouTube, în care dezvăluie şi critică partea sumbră a Internetului (n. tr.).

[22] Acronim de la Réseau d'éducation prioritaire, Reţea de educaţie prioritară, care integrează şcoli şi licee în care sunt şcolarizaţi copii din familii cu venituri reduse (n. tr.).

— Junior Connect'2016, Ipsos.

[24] 18% dintre copii sunt supraponderali, iar 4% sunt obezi (cifre oferite de l'Assurance maladie [Asigurarea medicală], ianuarie 2021).

[25] Gillis L, Tomkinson G., Olds T. *et al.,* „Research priorities for child and adolescent physical activity and sedentary behaviours: an international perspective using a twin-panel Delphi procedure” [Priorităţi de cercetare pentru activitatea fizică a copiilor şi adolescenţilor şi comportamentele sedentare: o perspectivă internaţională folosind o procedură twin-panel Delphi], *The International Journal for Behavioral Nutrition and Physical Activity,* 112-10, 2013.

— „Effets sur la santé humaine et sur l'environnement (faune et flore) des diodes électroluminescentes (LED)” [Efectele
asupra sănătăţii umane şi asupra mediului (faună şi floră) ale diodelor electroluminiscente (LED)], potrivit ANSES, raport de expertiză colectivă, aprilie 2019.

— Agenţia Naţională pentru Siguranţa Alimentaţiei, Mediului şi Sănătăţii Ocupaţionale (n. tr.).

[71] Afecţiunea este cunoscută la noi mai degrabă cu acronimul din limba engleză, AMD, de la *age-related macular degeneration* (n. red.).

[22] Huang L. *et al.,* „Combination effect of outdoor activity and screen exposure on risk of preschool myopia: findings from Longhua child cohort study” [Efectul combinat al activităţii în aer liber şi al expunerii la ecrane asupra riscului de miopie preşcolară: constatări din studiul de copii din provincia Longhua], *Frontier în Public Health,* 5;9: 607911, 2021.

CAPITOLUL 4

## Expunerea prematură şi excesivă la ecrane: un nou sindrom

Autismul a devenit o problemă majoră de sănătate publică în Franţa şi în întreaga lume. Şi pe bună dreptate: numărul copiilor diagnosticaţi cu autism a crescut atât de dramatic, încât unii vorbesc despre o epidemie[22]. în Franţa, această creştere a fost, în mai puţin de zece ani, de QS^o[21]. Aceeaşi tendinţă apare în toate ţările. Această creştere fără precedent ridică o serie de întrebări şi stârneşte controverse.

***9*** ***9***

Se datorează oare, după cum susţin unii, unei mai bune cunoaşteri şi unui diagnostic mai bun al acestei tulburări? Se poate explica prin înmulţirea criteriilor de diagnostic, aşa cum a evidenţiat noul nomenclator al DSM-5[22] din

***9***

2013? Vorbim, într-adevăr, de atunci, despre „tulburări din spectrul autist” (TSA), categorie care cuprinde o varietate mai mare de tablouri clinice decât în DSM-4. Dar ce putem spune despre termenul foarte recent de „tulburare de neurodezvoltare” (TND), care include TSA printre alte tulburări şi, prin urmare, creează un set şi mai variat de tablouri clinice? în sfârşit, oare numărul copiilor cu autism nu este pur şi simplu în creştere? Aceste ipoteze nu se exclud una pe cealaltă; dimpotrivă, toate ar putea explica creşterea numărului de diagnostice de autism.

Niciuna din datele biologice (analiza sângelui sau a altui fluid corporal), nicio imagistică (scaner, RMN, ecografie) şi niciun test genetic nu permit în prezent stabilirea diagnosticului de autism. Stabilirea unui diagnostic de TSA se face clinic, se bazează pe observarea copilului, indiferent dacă există sau nu anumite comportamente şi este conformă următoarelor criterii, stabilite de DSM-5:

- un deficit de comunicare şi interacţiune;
- asociere cu comportamente cu caracter restrâns, repetitiv şi stereotip.

Mulţi practicieni care lucrează cu copiii mici au observat în ultimii ani o creştere a tulburărilor I similare la copiii supraexpuşi la ecrane. Acesta este cu siguranţă motivul pentru

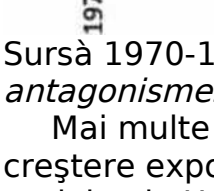
care ar putea exista o confuzie de diagnostic între tulburarea de supraexpunere la ecran (ŢESE) a unui copil cu aceste simptome şi o tulburare din spectrul autist (TSA). Această confuzie ar putea explica, cel puţin parţial, o creştere a diagnosticelor de TSA. Totuşi, practicienii notează o diferenţă semnificativă: în cazul supraexpunerii, aceste tulburări regresează atunci când ecranele sunt eliminate.

Această problemă este încă dezbătută, dar tot mai multe publicaţii ştiinţifice ne invită să luăm în serios ipoteza[22].

Contextul general ar trebui să ne determine deja să ne îndoim de practicile noastre.

**Cum se explică o astfel de creştere a TSA?**

Cât timp am lucrat la PMI, am fost din ce în ce mai mult solicitată de către educatorii de la grădiniţă şi de personalul de la creşă să văd copii cu următoarele profiluri: copii izolaţi în bula lor, care nu interacţionează cu ceilalţi, nici cu colegii lor, nici cu adulţii, şi care au gesturi stereotipe şi repetitive. Acest tablou seamănă cu cel de TSA. Dacă în 2002 vedeam câte un copil într-o şcoală prezentând astfel de simptome, în 2017 erau unul sau doi în fiecare clasă. Cu alte cuvinte, în 15 ani, în cele 12 şcoli din oraşul meu au fost de şapte ori mai mulţi copii care au prezentat tulburări de relaţie şi de comportament medii până la severe. O creştere galopantă, aşadar, care îngrijorează pe toată lumea.



3 aprilie 2017

Buna ziua,

Sunt directorul unei creşe cu program flexibil cu 25 de locuri din oraşul S. (în sudul Franţei). De când v-am văzut videoclipül, am făcut legătura cu patru copii care vin la creşă anul acesta, dintre care doi au fost îndrumaţi la CAMSP[24] de către medicii pediatri. Problema ecranelor nu a fost abordată niciodată cu părinţii, nici de către pediatri, nici de către specialiştii CAMSR

După ce am văzut videoclipül dumneavoastră, mi-am spus că nenumăraţi copii au fost diagnosticaţi cu autism şi că pentru unii arfi suficient să închidă ecranele. Eu însămi am îndrumat mulţi copii către CAMSP, pentru că aveau tulburări de comunicare, de relaţionare şi comportamente stereotipe. Au fost diagnosticaţi cu autism şi, cu siguranţă, când se întorceau acasă se aşezau în faţa ecranelor. Este îngrozitor!

Mulţumesc încă o dată. Videoclipül dumneavoastră constituie un punct de cotitură în practicile noastre şi datorită dumneavoastră mulţi copii vorfi protejaţi.

Toate dele bune,

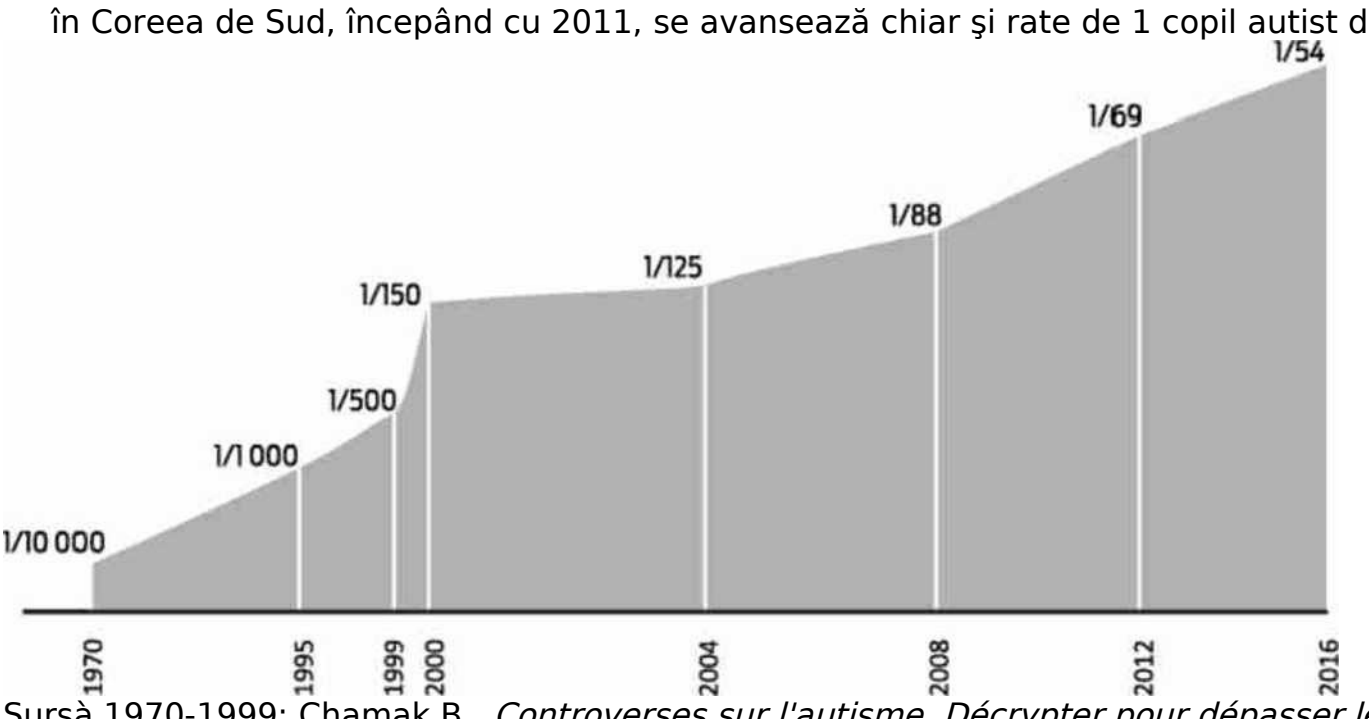
Doamna K.

Cifrele pe care le avem la dispoziţie în ţările dezvoltate confirmă această tendinţă, pe care mulţi dintre noi am constatat-o pe teren. în Franţa, primele cifre privind prevalenţa autismului datează din 2010, aşa încât cifrele de referinţă sunt adesea americane, provenind de la Centers for Disease Control and Prevention[25] (CDC). Curba este puternic ascendentă. Aceeaşi tendinţă poate fi observată şi în Franţa:

• 1 din 158 de copii a fost diagnosticat cu autism în 2010;

•1 din 55 în 201Y[22]

în Coreea de Sud, începând cu 2011, se avansează chiar şi rate de 1 copil autist din SS[22].




Sursà 1970-1999: Chamak B., *Controverses sur l'autisme. Décrypter pour dépasser les antagonismes,* Toulouse, Érès, 2021 Sursà 2000-2016: Date ale CDC.

Mai multe lucrări au încercat să răspundă la întrebările specialiştilor cu privire la această creştere exponenţială a autismului. Printre acestea se numără cele ale lui Peter Bearman, sociolog la Universitatea Columbia din New York—. Pe baza a zeci de mii de date, el a atribuit astfel:

- 25% din creşterea totală a cazurilor de

***9***

autism se datorează lărgirii criteriilor de diagnostic;
- 15% se datorează unei mai bune înţelegeri a autismului;
- 10% se datorează vârstei părinţilor (peste 35 de ani);
- 4% se datorează efectului „cluster” (număr mai concentrat de cazuri pe un anumit teritoriu).

Potrivit autorului, aceste date diferite ar explica aşadar 54% din creşterea cazurilor de autism.

***I*** I

Prin urmare, rămâne neexplicată o creştere de 46%, ceea ce ne determină efectiv să ne gândim dacă există o creştere reală a numărului de copii diagnosticaţi cu autism.

în favoarea acestei ipoteze s-a exprimat, spre exemplu, Thomas Insei, directorul Institutului Naţional de Sănătate Mintală din Maryland. El se întreabă de ce această ipoteză a unei creşteri reale a autismului este atât de controversată, în vreme ce pentru astm, diabet, alergii alimentare şi multe alte probleme de sănătate nu se întâmplă deloc la fel.

Genetica, fiind cvasiconstantă în timp, nu poate explica creşterea inexplicabilă a celor 46% din cazuri. Din ce în ce mai multi cercetători pledează pentru o responsabilitate mixtă, genetică şi de mediu, aflată la originea acestei tulburări[22].

**TSA-TESE: simptome similare**

4 februarie 2018

De la patru la 14 luni, fiul meu a vizionat videoclipuri câte opt ore zilnic.

La 14 luni prezenta toate simptomele de autism. Medicii au confirmat apoi acest diagnostic îngrijorător. într-adevăr, nu mergea, nu spunea niciun cuvânt, nu înţelegea nicio cerinţă simplă. După ce am văzut videoclipül dumneavoastră şi după

şapte luni de oprire totală a ecranului, nu a mai avut nevoie de terapie. Mi-am transformat casa într-un parc pentru copii. Am vorbit cu copilul meu tot timpul şi ies cu el în fiecare zi.

Şapte luni mai târziu, băiatul meu s-a întors printre noi. Acum, la 21 de luni, se plimbă, vorbeşte şi chiar a depăşit în limbaj copiii de vârsta lui. Videoclipül dumneavoastră l-a salvat pe fiul meu. Vă mulţumesc din suflet, doamnă.

Domnul D. (Emiratele Arabe Unite)

Este o mărturie printre multe altele, care atestă că micuţii supraexpuşi la ecrane şi copiii cu TSA prezintă imagini clinice similare.

Tulburări de comunicare şi

J

interacţiune socială

Un copil „în bula lui", „în lumea lui", „în altă parte", „ca o coajă goală": acestea sunt cuvintele prin care educatorii îmi descriu copilul pe care mi-l trimit spre examinare. Nu se joacă cu ceilalţi copii, nu spune nimic niciodată adultului, nici atunci când are dureri, nici atunci când este trist. Nedorindu-şi nicio interacţiune şi neacordând

I II

atenţie celorlalţi, este închis în singurătatea lui. Acasă nu cere nicio îmbrăţişare şi nu

II I

reacţionează la plecarea părinţilor. Deloc surprinzător atunci că nu răspunde când este strigat pe nume şi nici nu adresează vreo privire celui care îi vorbeşte sau chiar evită această

I

privire. Pentru că nimic din el nu comunică, nici ochii, nici gesturile, nici cuvintele.

Reacţiile acestor copii sunt pe cât de deconcertante, pe atât de extreme. Unul va fi foarte agitat, altul total inhibat. Unul este ca o tornadă, altul este mult prea liniştit. Unul trage de toate lucrurile din jur, cu frenezie, altul rămâne nemişcat în faţa foii de hârtie, cu mâna ridicată şi pensula suspendată. Stă aşezat astfel întreaga zi, pe acelaşi scaun; trebuie să-l luăm de mână dacă vrem să meargă cu toată grupa la toaletă sau într-o altă sală. Amândoi însă au o fată

I imobilă, lipsită de orice expresie şi emoţie.

Mişcări repetitive, stereotipii, interese restrânse

La mulţi copii supraexpuşi, observăm stereotipii şi interese restrânse. Prin stereotipii înţelegem atitudini sau gesturi care sunt repetitive, necontrolate, frecvente şi aparent fără sens.

Cea mai frecventă atitudine este cea de fluturat: copilul îşi scutură mâinile de-o parte şi de alta a corpului, în general cu încheieturile flexibile, ca o pasăre care bate din aripi, şi mai rar cu încheieturile înţepenite, asemeni mişcării rapide a ştergătoarelor de parbriz.

Vorbim despre *spinning* atunci când copilul se învârte în jurul său, ca un titirez.

Unii îşi agită degetele sau un stilou pe o parte a fetei. Alţii îsi trec diverse obiecte prin fata

III I I

ochilor.

Mişcările repetitive sunt adesea asociate cu uşile şi întrerupătoarele de lumină. Copilul închide şi deschide compulsiv uşa unui dulap sau aprinde şi stinge lumina de 40 de ori la rând. De asemenea, foarte des întorc jucăriile cu susul în jos, pentru a roti roţile (maşină, cărucior), neînţelegând funcţia originară a acestei jucării.

Există şi alte comportamente: alinierea obiectelor, privirea fixată pe o lumină, o oglindă sau o fereastră.

Alte simptome observate la copiii supraexpuşi

Pe lângă aceste simptome, copiii supraexpuşi la ecrane dezvoltă diverse tulburări şi întârzieri în limbaj pe care le-am menţionat deja în capitolul anterior. Pentru că seamănă foarte mult cu cele asociate cu TSA, aş dori să reamintesc în special următoarele:

- tulburare de atenţie;
- tulburare de limbaj;
- tulburare de dezvoltare intelectuală;
- tulburare de coordonare motorie;
- tulburare de comportament alimentar şi de somn;
- tulburare de anxietate şi fobie;
- dificultate de a gestiona frustrarea şi emoţiile.

De asemenea, putem observa atitudini foarte specifice comune copiilor supraexpuşi şi copiilor cu TSA. Unii merg în vârful picioarelor, alţii ling sau miros obiecte sau oameni.

Deoarece copiii supraexpuşi la ecrane au multe tulburări similare cu cele ale copiilor cu TSA, există un risc real de confuzie de diagnostic între cele două tulburări. Cu toate acestea, deşi simptomele sunt similare, există două diferenţe majore. Tulburările copiilor supraexpuşi la ecrane

se datorează, într-adevăr, ecranelor şi sunt în general reversibile atunci când ecranele sunt oprite, dacă sunt eliminate suficient de devreme, în schimb, TSA nu este provocat de ecrane şi reacţionează puţin atunci când ecranele sunt oprite.

**ŢESE şi TSA: origini diferite**

Cauza/cauzele autismului

Autismul este o tulburare de dezvoltare neuronală, a cărei origine exactă rămâne necunoscută. Cu mult înainte ca eu să fi lansat alerta, problema autismului şi a originilor sale făcuse deja subiectul unor dezbateri aprinse. Ipotezele ştiinţifice despre aceasta au variat foarte mult în ultimii ani. Unii părinţi ai copiilor cu TSA susţin originea 100% genetică a autismului, pe care o rezumă cu uşurinţă după cum urmează: „Ne naştem cu autism şi murim cu autism." Pentru ei subiectul este sensibil: dacă autismul nu ar fi fost doar de origine genetică, ar fi putut cumva să-l evite?

Chiar dacă întrebările lor sunt de înţeles, multe argumente tind să contrazică ipoteza unei origini 100% genetice a autismului. Genetica este stabilă în timp, aşa că o creştere cu 95% nu poate fi explicată prin genetică.

Această ipoteză a cauzei total genetice a fost pusă sub semnul întrebării de către Brigitte Chamak[22] specialistă în neuroştiinţă din Franţa, şi de psihiatrul englez Sami Timimi[21]. Potrivit lor, studiile pe gemeni pe care se bazează în principal teoria genetică comportă abateri metodologice şi, în consecinţă, aproximări în
interpretare. Ei atrag atenţia, de exemplu, asupra unui studiu de referinţă, aparţinând lui Susan Folstein şi Michael Rutter[22]. Publicat în 1977, studiul utilizează drept criterii concludente anomaliile cognitive care implică în principal limbajul, iar nu simptomele autiste caracterizate. Pornind de aici, ei trag următoarele concluzii: observând că nouă perechi de gemeni identici din 11 au anomalii cognitive care implică în principal limbajul, autorii avansează o concordanţă de 82% (9 din 11) pentru autism. Aceasta este o abatere de metodă, deoarece criteriile nu sunt definite riguros, astfel încât nu pot constitui probă. Mai mult, în astfel de studii nu sunt luati în considerare factorii de mediu:
I
mediul intrauterin, care este identic pentru gemenii identici (monozigoţi), dar nu pentru cei fraternali (dizigoţi), precum şi mediul psihosocial, care este diferit la gemenii identici şi la gemenii fraternali. Gemenii identici sunt adesea consideraţi o singură entitate, „gemenii”, ceea ce se datorează, în parte, relaţiei lor specifice, care conduce adesea la un puternic mimetism reciproc. Aceste mecanisme ar fi mult mai puţin semnificative la gemenii fraternali.

Brigitte Chamak şi Sami Timimi fac aceeaşi constatare: singura modalitate de a stabili dacă există o componentă genetică în autism este prin studii genetice şi moleculare. De aceea, în ultimii 20 de ani, s-au depus eforturi financiare colosale pentru a studia genomul a mii de copii autişti, folosind noile tehnici de secvenţiere, având ca scop identificarea genei autismului. în realitate, numărul genelor susceptibile a provoca
autism nu încetează să crească: potrivit lui Reem Al-Jawahiri şi Elizabeth Milne[23], în 2017 erau 800. Până acum, nu a fost găsită nicio genă specifică pentru autism.

Sami Timimi adaugă că, dacă autismul ar fi genetic, atunci ar fi fost identificată o genă legată de sex pentru a explica raportul de trei la unul dintre băieţii şi fetele cu autism, ceea ce nu este cazul.

în plus, Haute Autorité de Santé[24] (HAS) citează 26 de studii care arată un procent semnificativ de copii diagnosticaţi cu autism care îşi pierd diagnosticul câţiva ani mai târziu: până la 30% într-unul dintre studii[23].

O metaanaliză din 2011 arată că, atunci când diagnosticul de tulburări universale de dezvoltare nespecificate altfel (PDD-NOS) este pus înainte de vârsta de 3 ani, 65% dintre copii îşi pierd diagnosticul după 3 ani, indicând o instabilitate puternică a acestui diagnostic[23].

Alte observaţii pun la îndoială originea în întregime genetică a autismului: conform lui Sabine Duflo, intervenţiile comportamentale ameliorează tulburarea, ceea ce înseamnă că mediul influenţează într-adevăr această tulburare[22].

Marea eterogenitate a tablourilor de autism şi multitudinea tulburărilor care îi sunt adesea asociate reduc foarte mult probabilitatea de a găsi anomalii genomice comune.

în realitate, cauzele genetice ale autismului se regăsesc în mai puţin de 20% din cazuri[22], în sindroame bine identificate: sindromul X-ului
fragil, sindromul Rett, sindromul Angelman... Consiliul National al Ordinului Medicilor[33] r (CNOM) avansează chiar cifra de 10%—.

Pe baza acestor constatări, specialiştii sunt acum de acord că originile autismului sunt mixte: genetice şi de mediu.

Astfel, în ultimii ani, cercetările privind autismul au luat în seamă şi mediul. Sunt studiati în j r
principal factorii chimici intrauterini sau neonatali. Şi sunt incriminaţi agenti toxici i r
*r*
medicamentaşi, precum talidomida (Softenon®) sau acidul valproic (Depakina®), dar şi agenţi microbieni (toxoplasmoza, rubeola, boala Lyme), precum şi alcoolul. Sunt studiaţi, de asemenea, diferiţi poluanţi, precum perturbatorii endocrini (ftalaţi, parabeni), pesticidele, metalele grele (mercur, aluminiu, plumb) sau poluarea aerului.

Ce mecanisme explică tulburările provocate de supraexpunerea la ecrane?

Mai multe argumente susţin ipoteza potrivit căreia supraexpunerea la ecrane poate provoca tulburări similare cu TSA.

**Primul argument:** aceşti copii sunt supraexpuşi la ecrane, adică mai mult de patru ore pe zi, între 0 şi 3 ani, uneori stând încă de la naştere în sufragerie cu televizorul pornit sau primind pe la vârsta de 8 luni smartphone-ul sau tableta. Mulţi părinţi plătesc un abonament la canalele dedicate bebeluşilor, deci, potrivit acestora, fără riscuri: Baby TV sau Baby First pentru a învăţa engleza.

**Al doilea argument:** simptomele sunt reversibile atunci când ecranele sunt complet oprite. Se observă că atunci când ecranele sunt eliminate, dacă se întâmplă suficient de repede, tulburările scad sau chiar dispar după câteva săptămâni sau câteva luni. Mai mulţi părinţi îmi spun că primele progrese au apărut la doar câteva zile după eliminarea ecranelor. Ei descriu un copil care „se trezeşte”: „Faţa lui prinde viaţă, se uită la noi, ne urmăreşte peste tot acum şi cere să fie luat în braţe. A descoperit chiar că avem un câine! Acasă, trage de toate lucrurile şi descoperă, în sfârşit, texturile materialelor. Afară, este atent la lumea din jurul lui: trecători, maşini, copaci... în sfârşit doarme.” Pe măsură ce săptămânile trec, progresul se confirmă şi se multiplică: „A încetat să-şi mai fluture mâinile; nu mai este interesat de uşile dulapurilor pe care obişnuia să le deschidă şi să le închidă compulsiv şi în sfârşit se distrează cu jucăriile lui. înţelege ce i se spune.” Creşele şi şcolile confirmă transformarea: „Nu mai este acelaşi băieţel!” Părinţii se bucură de progresul copilului lor, ceea ce îi încurajează să persevereze. în schimb, dacă lasă garda jos şi reaprind ecranele, necazurile reapar. De remarcat că, până acum, toate sfaturile date părinţilor care nu au prescris întreruperea ecranelor au dat puţine rezultate.

**Al treilea argument:** ecranele împiedică relaţia de ataşament şi conduc la tulburări de comunicare şi interacţiune. Odată cu explodarea ofertei digitale, ecranele sunt peste tot şi în mâinile tuturor, acasă şi afară. Copiii şi părinţii folosesc până la saturaţie ecranele, care le captează din ce în ce mai mult atenţia, diminuând schimburile dintre ei – schimburi de priviri, zâmbete, îmbrăţişări, cuvinte şi gângureli – esenţiale pentru naşterea comunicării şi a relaţiei. Ecranele distrag atenţia copiilor de la părinţi şi de la lumea reală şi îi absorb într-o lume saturată de muzică şi culori.

Ecranele interactive captivează copilul chiar mai mult decât ecranele pasive, pentru că îi oferă activităţi ludice, care îl răsplătesc constant, activând în creierul său circuitul recompensei, cu secreţia de dopamină, neurotransmiţătorul plăcerii. Copilul este asemeni unui drogat şi nu mai renunţă.

Jean-Philippe Deprez avertizează părinţii în cartea sa *Smartphones: et şi on arrêtait le*

*massacre?:* „A-i da unui copil mic un ecran seamănă un pic cu a-l închide singur într-o cameră fără ferestre, fără jucării, fără să vorbeşti cu el, fără să te uiţi la el, fără să interacţionezi vreodată cu el.”[151]

Acest proces de interferenţă a ecranului în relaţia părinte-copil a fost descris în 2002 de psihologul K.J. Gergen, care l-a numit „prezenţa absentă”[152]: părinţii şi bebeluşii sunt împreună fără a fi împreună. Mai recent, în 2018, cercetătorul american Brandon T. McDaniel a vorbit despre „Tehnoferenţa familială”[155]. El scoate în evidenţă consecinţele întreruperii activităţilor părinţilor cu copiii lor din cauza dispozitivelor digitale. Potrivit cercetătoarei Gloria Mark, profesor la departamentul de informatică al Universităţii California din Irvine, părinţii primesc o notificare pe smartphone în
medie la fiecare 40 de secunde, ceea ce provoacă supărarea şi furia copiilor în faţa părinţilor, deveniţi indisponibili. Comportamentul copiilor accentuează stresul şi retragerea în sine a părinţilor, care se izolează şi mai mult în ecranele lor. Iată cercul vicios. în 2020, Annette Sundqvist descrie, la rândul său, legătura dintre utilizarea dispozitivelor mobile de către părinţi şi problemele de comportament ale copiilor mici. în 2020, studiul lui Ribner arată că prezenţa unui televizor aprins în fundal perturbă deopotrivă procesul de reglare emoţională părinte-copil şi progresul cognitiv al copilului—.

Copilul nu mai comunică şi nu mai interactionează.
r

**Al patrulea argument:** expunerea prea mare la ecrane ar putea duce la apariţia unui comportament stereotip şi a gesturilor restrânse şi repetitive. Aceste simptome ar putea fi explicate de mai multe ipoteze. Este posibil ca intermitenţele de lumină şi sunet de pe ecrane să supraexcite creierul imatur al copilului mic, ceea ce ar avea ca rezultat mişcări rapide şi necontrolate ale corpului (mişcarea de fluture a mâinilor, învârtirea ca de titirez, agitarea degetelor în faţa ochilor).

Când părinţii elimină ecranele, stereotipiile şi gesturile repetitive cresc uneori la început şi apoi dispar, de obicei în decurs de 4 săptămâni.

Dr. Jean-Michel Pédespan, şeful Secţiei de neurologie a Spitalului Universitar Bordeaux, intervievat pe 24 mai 2017 de către *Midi libre,* după difuzarea videoclipului meu pe Internet, a declarat:

„O expunere prea precoce, repetitivă şi prea intensă la stimuli vizuali şi sonori, inadecvată nevoilor copilului, este de natură să invadeze anumite circuite neuronale, destinate altor funcţii, putând perturba această mecanică neuronală extrem de exactă şi determinată genetic. Dezvoltarea creierului s-ar face într-un mod aberant.”

Astfel, bombardamentul sonor şi vizual exercitat de ecrane ar putea produce în creier conexiuni neuronale greşite. Ipoteza pe care o formulez este că aceste conexiuni cerebrale aberante, dezorganizate, ar avea drept consecinţă comanda unor mişcări necontrolate:
**I** **J**
ciudăţeniile gestuale constituite de stereotipii şi gesturile repetitive...

O altă ipoteză – copilul aflat în fata ecranelor este complet lipsit de stimuli motorii şi corporali, de senzaţii vestibulare şi proprioceptive. Iar aceste mişcări involuntare ar putea avea funcţia de a trimite semnale către creier, chiar anarhice, pentru a încerca să stimuleze crearea de conexiuni cerebrale prin mişcare, aşa cum fac reflexele arhaice în primul an de viaţă.

Primim multe mărturii de la specialişti şi părinţi din întreaga lume, toate descriind aceleaşi imagini clinice.

8 martie 2018

Bună ziua, doamnă doctor Ducanda,
Vă mulţumesc din suflet. Povestea cu fiul meu este cea pe care o descrieţi în

videoclipül dumneavoastră: diagnosticat la 3 ani cu TSA de către un psiholog de la CMPP[1():’], apoi la CMP şi la SESSAD[105]... Acum aşteptăm un loc în IME[1^2].

I s-a făcut un test ORL, unul genetic, un diagnostic imagistic etc., fără ca vreunul din aceste teste să fi identificat cauza întârzierii în limbaj şi acum şi a handicapului său. Am încercat, ani de zile, să înţeleg de ce băiatul meu are aceste probleme.

De când avea un an, copilul stă în faţa ecranelor. Apoi am făcut greşeala de a-i cumpăra o tabletă. Nu am făcut legătura cu ce avea să se întâmple mai târziu. Până la vârsta de 2 ani şi jumătate, s-a dezvoltat normal. Apoi, începând cu vârsta 2 ani şi jumătate, totul s-a prăbuşit.

Anul trecut nu a făcut nimic, nu a rostit decât câteva cuvinte, nu a vrut decât să se joace. Prin urmare, mi s-a propus un IME pentru persoanele cu deficienţe intelectuale medii. Este pe lista de aşteptare. Acum are 6 ani. în urmă cu 4 luni şi 2 săptămâni, pe 8 octombrie 2017, am descoperit videoclipül dumneavoastră. A doua zi am închis toate ecranele, iar rezultatele sunt acestea: am urmat sfaturile dumneavoastră, iar fiul meu de 6 ani a făcut rapid mici progrese: după3 zile a deschis de unul singur o carte, după o săptămână a desenat un om frumos, iar vocabularul său s-a îmbunătăţit uşor. în 4 luni s-a produs o schimbare radicală în dorinţa lui de a lucra: vorbeşte mai inteligibil

şi face mici propoziţii. Se concentrează mai bine. îi place să i se povestească din cărţi. Băiatul meu, Aymeric, este independent, perspicace, merge pe bicicletă şi îi place sportul. Face box şi înot. Este înscris într-un centru de recreere de la vârsta de 3 ani. Merge în excursii şcolare fără probleme. Acasă totul este bine, nu comite lucruri periculoase şi nu este agresiv. Cum ar spune directoarea şcolii, Aymeric este acum un copil normal, care are dificultăţi de învăţare.

Toţi specialiştii care îl îngrijesc sunt de acord că a făcut progrese foarte bune.

Logopeda chiar şi-a cerut scuze pentru că nu a făcut legătura între întârziere şi ecrane şi mi-a mărturisit că s-a îndoit de sine însăsi.

M-aţi ajutat într-o măsură atât de mare cum nu vă puteţi imagina. Am trecut prin iad înainte să găsesc videoclipül dumneavoastră. Am aflat soluţia pentru fiul meu târziu: am eliminat ecranele când avea 6 ani şi 5 luni, dar încă sper să-l văd depăşind, în sfârşit, această întârziere căci a progresat mai mult în aceste patru luni fără ecran decât în cei 3 ani de îngrijiri medicale, dar şi de supraexpunere la ecrane în acelaşi timp.

în prezent, se află sub supravegherea unui SESSAD. Psiholoaga şi educatoarea din acest serviciu confirmă că nu este autist.

Mulţumesc. Voi distribui. Directoarea scolii a afişat la intrarea din toate clasele

grădiniţei articolul dumneavoastră din *Le Monde* despre pericolele ecranelor. Mulţumesc din toată inima.

Şi ceilalţi doi copii ai mei se bucură de acest nou mod de viaţă.
Cu stimă, doamna R.

Acelaşi fenomen pe mai multe continente; naşterea sindromului EPEE

Cincisprezece publicaţii fac o legătură între supraexpunerea la ecrane a copiilor mici şi tulburări similare cu TSA. Cele mai multe sunt menţionate în baza de date Medline.

I

încă din 2017, Bruno Harle, psihiatru de copii şi membru fondator al CoSE, se interesează îndeaproape de cercetările dezvoltate pe acest subiect în întreaga lume, iar în 2019 a publicat un articol sintetic în revista *Trends în Neuroscience and Education—,*

Primul studiu a fost publicat în 2008, în Statele Unite, de profesorul de economie Michael Waldman şi echipa sa. Fiul lui fusese diagnosticat cu autism. După ce a închis definitiv televizorul, Michael Waldman a constatat progrese considerabile şi de atunci a cercetat legătura dintre televiziune şi autism în trei state din SUA—. După o analiză care a luat în considerare mai multe variabile, Waldman a stabilit o corelaţie între trei criterii: vremea mai

I

mult sau mai puţin ploioasă în care creşte un grup de copii sub 3 ani, rata de abonament la canalele pentru copii pentru acelaşi grup şi
numărul de copii diag-nosticaţi cu autism în acest grup. Hărţile realizate cu aceste trei criterii sunt aproape juxtapozabile. în locurile în care plouă mai des şi mai mult decât în alte părţi, părinţii lasă mai des copiii foarte mici în faţa televizorului, iar în acest grup, rata copiilor care dezvoltă simptome de autism este mai mare. în schimb, nu a găsit nicio legătură cu numărul de abonamente la canalele pentru adulţi.

în 2011, dr. Weesarak Chonchaiya şi profesorul Chanditha Pruksananonda de la Universitatea din Bangkok, Thailanda, au publicat un studiu caz- control care arată că acei copii diagnosticaţi cu TSA au fost expuşi mai devreme (la vârsta de 6 luni în loc de 12) şi mai mult timp la ecrane (mai mult de patru ore pe zi, în loc de două) decât grupul de control[115]. Acest studiu neagă ideea că ar fi mai atraşi de ecrane copiii cu autism, deoarece un bebeluş de sase luni nu este încă suficient de mare pentru a le cere.

în 2016, medicul american Karen Heffler şi echipa sa au publicat un articol despre impactul expunerii la ecrane asupra deficienţelor de dezvoltare a capacităţii de interacţiune socială la bebeluşi. Printr-un proces de neuroplasticitate, creierul bebeluşului, suprastimulat de culori şi sunete, ar dezvolta căi neuronale în competiţie cu căile cerebrale sociale şi ar conduce la o întârziere de dezvoltare general[111].

în 2017, profesorul de pediatrie Xiaoyan Wu a studiat în China un eşantion de 8 900 de copii cu vârsta cuprinsă între 3 şi 6 ani. Eliminând abaterile, copiii expuşi mai mult de două ore pe zi la un ecran au înregistrat un risc mai mare de
tulburări de comportament care se încadrează în spectrul autismului (scala CARS—), în comparaţie cu copiii expuşi mai puţin de două ore pe zi la un ecran[112].

în 2018, mi s-a cerut să prezint o comunicare despre observaţiile mele la congresul Médecine Générale France de la Paris[114]. Am prezentat evoluţia a opt copii mici supraexpus! la ecrane, toţi diagnosticaţi oficial cu autism. După eliminarea completă a ecranelor, înlocuite cu mai multe schimbări în activităţile lor şi jocuri, toţi copiii au făcut progrese semnificative şi rapide, într-o lună-două după oprirea ecranelor. Şase din opt copii nu vor mai manifesta simptome de autism după un interval de o lună până la zece luni din momentul opririi ecranelor. în 2018, psihologul român Marius Teodor Zamfir, care conduce un centru terapeutic pentru copii cu autism din Bucureşti, a publicat un studiu longitudinal pe 62 de copii urmăriţi în centrul său între 2012 şi 2017—, Toţi aceşti copii au fost diagnosticaţi cu autism de către un neuropsihiatru şi au beneficiat de o terapie care include sistarea totală a ecranelor. Zamfir observă două traiectorii clinice foarte diferite: 33 de copii pierd rapid simptomele de TSA, la şase până la 18 luni după oprirea ecranelor şi urmare a unei terapii timp de două ore pe zi; ceilalţi 29 de copii au o evoluţie obişnuită a TSA, adică progresează la scurt timp după oprirea ecranelor, pe o perioadă lungă de 2 până la 4 ani, în ciuda terapiei intense de şase ore pe zi. Copiii din primul grup, care se recuperează rapid, au fost cu toţii supraexpuşi la ecrane, între vârsta de 0 şi 3
ani, mai mult de patru ore pe zi, ceea ce nu este cazul celuilalt grup. După trei până la patru luni de terapie şi eliminarea ecranelor, majoritatea copiilor din primul grup se integrează la şcoală fără dificultăţi de comportament sau sociale. Aceşti copii au redevenit *neurotipici.*

Zamfir deduce că expunerea excesivă la ecrane înainte de vârsta de 3 ani poate duce la apariţia unor simptome asemănătoare cu cele ale autismului. Şi identifică o proporţie de 90% din copiii cu vârsta între 2 şi 3 ani diagnosticaţi cu autism de către medicii neuropsihiatri, care au ca factor declanşator sau agravant expunerea excesivă la ecrane, fenomen ce poate fi verificat cu ajutorul chestionarelor pe tema ecranelor.

Ipoteza lui Zamfir este că acei copii cu „autism clasic” ar prezenta leziuni neurologice severe şi conexiuni cerebrale ireversibil distruse, adesea cauzate de intoxicarea cu metale grele sau de infecţii cerebrale, combinate cu deficienţe genetice. în schimb, pentru copiii supraexpuşi la ecrane, ar fi vorba despre o dezvoltare insuficientă sau dezorganizată a conexiunilor cerebrale din cauza lipsei de stimuli senzoriomotori şi socioemotionali şi a unui

I I f

bombardament cu stimuli inadecvati. Zamfir

I

crede că o intervenţie târzie determină prezenţa mai multor elemente de tulburare de tip autist, cu recuperare dificilă şi costisitoare.

Potrivit psihologului român, un consum excesiv de mediu virtual, cumulat cu o predispoziţie genetică, ar putea produce aceeaşi structură neuro-cognitivă tipică celei manifestate de copiii cu TSA, conducând la o creştere bruscă
a incidenţei autismului în România şi în lume.

I I

Pentru a diagnostica aceşti copii, Zamfir defineşte un nou sindrom, „autismul virtual”. La 2 300 de kilometri de suburbia pariziană în care mă aflu, un psiholog român a descris în acelaşi timp cu mine constatări clinice identice şi în aceleaşi proporţii.

în septembrie 2017, Michael Waldman, Bruno Harlé şi cu mine am răspuns invitaţiei lui Zamfir de a participa la conferinţa de presă la Bucureşti, unde s-a lansat campania „Stop autismului virtual”. Ocazie de a prezenta succesiv constatări şi studii clinice.

I

Termenul „Autism virtual” a fost preluat de atunci în mai multe locuri din lume, de către specialişti pentru a-şi descrie pacienţii, precum şi de către părinţi pentru a-şi descrie copiii. Am decis împreună cu Daniel Marcelii, profesor emerit de psihiatrie a copilului şi adolescentului[115], să denumim acest tablou clinic, asemănător cu autismul şi care face parte

din TESE, „sindromul EPEE” – pentru *Expunerea precoce şi excesivă la ecrane.* Pe 2 mai 2018, într- un interviu pentru ziarul *Le Monde,* Daniel Marcelii a subliniat riscul unor diagnostice false şi confuzia între acest sindrom EPEE şi ceea ce
el numeşte „autism din naştere”[112].

în acelaşi an, şi apoi în 2020, noi doi, împreună cu Marie-Claude Bossiére, medic pedopsihiatru la CoSE, am publicat două articole despre acest nou sindrom[115]. Aceste articole reunesc cinci tablouri clinice ale unor copii cu simptome asemănătoare autismului, dintre care unii aveau stabilit un diagnostic de TSA: după oprirea
ecranelor, simptomele lor au regresat în mod categoric. în lumina acestor tablouri clinice, articolul avansează ipoteze de neuro-psiho- dezvoltare. Au fost apoi propuse şi alte nume pentru a denumi acest nou sindrom şi pentru a-l diferenţia de „autismul clasic”. Acestea sunt: „Intensive Early (greşit şi în original) Screen Exposure” (IESE)—, „Early media overexposure syndrome” (sindromul EMO)[122], „autism electronic”, „autism digital”, „autism similar” şi „autism fals”. Iar când ne referim la simptome, putem citi sau auzi: simptome „pseudo-autiste” sau simptome „asemănătoare autismului”.

în 2018, neuropediatra japoneză Numata- Uematsu Yurika a raportat cazul unui băieţel de 5 ani care şi-a petrecut cea mai mare parte a timpului urmărind videoclipuri cu supereroul său „Kamen Rider” şi care, în urma testului de autism, a fost plasat în zona cu autism sever (la 37 pe scala CARS). După două luni în care au fost oprite toate ecranele, iar părinţii au fost sfătuiţi să se joace mai mult cu el, simptomele asemănătoare TSA au dispărut, iar testul CARS a scăzut, situându-se în zona „normală” de până la 26,5. Medicul neuropediatru a descris tulburările de ataşament secundare cauzate de expunerea timpurie la ecrane[121].

în 2018, dr. Naoufel Gaddour, pedopsihiatru în Tunisia, a studiat un eşantion de 290 de copii: 148 de copii diagnosticaţi cu TSA prin testele M- CHAT şi CARS au fost comparaţi cu 142 de copii fără TSA. Dintre copiii cu TSA, 89% s-au uitat la ecrane mai mult de patru ore pe zi, 70% dintre ei înaintea vârstei de 6 luni. în grupul copiilor fără
TSA, doar 3% s-au uitat la ecrane mai mult de patru ore pe zi, iar dintre aceştia 11% înainte de vârsta de 6 luni[122].

După articolul lui Bruno Harlé din 2019, au continuat să fie publicate şi alte cercetări ştiinţifice.

în 2020, Karen F. Heffler din Statele Unite a publicat împreună cu colegii săi un studiu longitudinal pe 2 152 de copii, care a arătat o asociere semnificativă între expunerea mare la ecrane la vârsta de 12 luni şi simptome asemănătoare autismului la vârsta de 24 de luni (testul M-CHAT). în schimb, cu cât timpul de joacă părinte-copil este mai mare, cu atât se observă mai puţine simptome de TSA la vârsta de 2 ani[125].

în 2020, trei medici din cadrul CoSE au pornit de la trei cazuri clinice şi şi-au pus următoarea întrebare într-un articol publicat în revista *Global Pediatric Health:* „Eliminarea supraexpunerii la ecrane poate să normalizeze un scor de autism CARS?”[124]

Alte lucrări au fost publicate în Qatar[125] şi în Bangladesh[125].

O legătură cauzală între supraexpunerea la ecrane şi simptomele pseudo-autiste?

Am văzut deja în capitolul anterior că aplicarea criteriilor Bradford Hill a fost relevantă pentru a determina dacă putem asimila unei cauzalităţi corelaţia dintre supraexpunerea la ecrane şi tulburări. Din nou, este interesant să ne raportăm la aceste criterii pentru a înţelege legătura
cauzală care există între supraexpunerea la ecrane şi simptomele care imită TSA, aşa cum a procedat în mod convingător pedopsihiatrul Bruno Harle[127].

**Cum să prevenim ca un copil ŢESE să nu fie orientat către un parcurs TSA?**

Tulburare de comunicare şi de interacţiune socială Stereotipii, gesturi repetitive, interese restrânse

♦

ÎNTREBAREA PRECISĂ REFERITOARE LA ECRANE (timpul petrecut în faţa ecranului, debut, ecranele din preajmă, ambianţa TV de acasă, TV la serviciul de asistenţă maternală...)

Fără expunere la ecrane

♦

- Evaluare clinică complexă la un psiholog clinician, evaluare psihiatrică
- Dosar handicap la Direcţia Generală de Asistenţă Socială şi Protecţia copilului
- Certificat de orientare şcolară la Centrul de Resurse şi Asistenţă Educaţională – însoţitor şcolar
- Programare la logopedic, psiholog/terapeut specializat în lucrul cu TSA (alegerea tipului de terapie potrivit pentru copil), înscrierea în programe pentru dezvoltarea psihomotorie, terapie senzorială etc.

Supraexpunere la ecrane

♦

- OPRIREA totală şi imediată a ecranelor, a jocurilor luminoase şi sonore la o vârstă mai mică de 3 ani
- Evaluare clinică complexă la un psiholog clinician, evaluare psihiatrică
- Dosar handicap la Direcţia Generală de Asistenţă Socială şi Protecţia copilului

Certificat de orientare şcolară la
Centrul de Resurse şi Asistenţă Educaţională – însoţitor şcolar

- Programare la logopedie, psiholog/terapeut specializat în lucrul cu TSA (alegerea tipului de terapie potrivit pentru copil), înscrierea în programe pentru dezvoltarea psihomotorie, terapie senzorială etc.

Ameliorare slabă sau deloc, persistenţa tulburărilor TSA
Se încearcă utilizarea cât mai puţin posibil a ecranelor, aşteptând programare CRA

♦

PEC TSA obişnuit
Dispariţia sau o foarte mare diminuare a tulburărilor

♦

Foarte probabil ŢESE

♦

Se continuă fără ecran
PEC, dacă este nevoie

Se păstrează programare CRA până la recuperarea completă, mediu adaptat

| Criteriile Hill | Explicaţie | Este valabil în cazul ecranelor? |
|---|---|---|
| Relaţie temporală | Expunerea precede tulburarea | da |
| Forţa asocierii<br>Analogie | Cu cât amploarea efectelor legate de asociere este mai mare, cu atât este mai probabilă o legătură cauzală | 0 expunere similară conduce la un risc similar<br>da |
| | | da |
| Stabilitatea asocierii | Rezultatele sunt aceleaşi pentru diferiţi examinatori, în locuri diferite, pe populaţii diferite | da |
| Relaţia doză- efect | Cu cât expunerea creşte, cu atât creste riscul de a **f** | dezvolta tulburări |
| | | da |
| Plauzibilitate | Coerenţa internă | Posibilitate de a explica relaţiile dintre expunere şi tulburări<br>* |
| Luarea în considerare a abaterilor prin abordări adecvate | | da |
| | | da |
| În absenţa altor | Specificitatea explicaţii, o asocierii cauză produce | un efect special |
| Dovada experimentală | Eliminarea factorului de risc scade incidenţa tulburării | da |
| | | da |

Conform tabelului, toate criteriile Bradford Hill sunt îndeplinite. Această observaţie merită să facă obiectul unor cercetări mult mai sistematice şi deschide, în mod clar, o cale fertilă pentru stabilirea unei legături cauzale între supraexpunerea la ecrane şi tulburările pseudo-autiste.

16 septembrie 2020

Bună ziua!

Este posibil ca un copil să-şi revină complet după două luni de la închiderea tuturor ecranelor din casă? Avea 21 de luni când am oprit totul şi bebeluşul nostru nu mai prezintă absolut niciun simptom, nici măcar crizele severe de plâns, care au dispărut în 18 zile.

l-am alcătuit un program care constă în două ore de joacă pe zi cu jucării din lemn, o oră de lectură şi trei ore de

plimbare în parc. Este pur şi simplu un alt copil!

Mai este nevoie de terapie cu un specialist?

A început să imite animalele şi să scoată o mulţime de sunete. Dacă apreciaţi că putem îmbunătăţi situaţia, ajutaţi-ne! Mulţumesc!

Domnul N.

**Ce atitudine să adoptăm?**

**EPEE, un nou sindrom care nu trebuie confundat cu TSA**

Date fiind următoarele:

- creşterea dramatică a numărului de

**J**

copii diagnosticaţi cu TSA;

- consensul privind originea mixtă a acestei tulburări, genetică şi de mediu;
- recenta apariţie bruscă şi invazivă a ecranelor în mediul copilului;
- marea asemănare a tulburărilor,

se naşte următoarea întrebare: dacă

***9***

supraexpunerea la ecrane înainte de vârsta de 3 ani ar fi un nou factor de mediu ce ar putea produce tulburări asemănătoare TSA?

- Observaţiile clinice din întreaga lume susţin această ipoteză.
- Rezultate convergente în această direcţie vin din partea a 15 publicaţii ştiinţifice, iar numărul acestora este în continuă creştere.
- Asemănarea proporţiei băieţi-fete în aceste două tulburări (trei băieţi pentru o fată) aduce un plus de credibilitate acestei ipoteze[126].
- întrebarea referitoare la ecrane nu este pusă întotdeauna la toate consultaţiile, ceea ce nu permite diferenţierea între un sindrom EPEE şi un TSA.
- Copiii care prezintă sindrom EPEE au simptome asemănătoare cu TSA. Acesta este motivul pentru care răspund pozitiv la suficiente criterii în timpul diferitelor teste de diagnosticare cu TSA (ADOS, ADI-R, PEP-R, CARS, M-CHAT, Q- CHAT...).

în aceste condiţii, cum să nu se producă confuzii de diagnostic?

Foarte probabil, acest lucru ar putea fi evitat dacă toate serviciile şi specialiştii care pun diagnostice de TSA ar evalua timpul petrecut în faţa ecranului folosind un chestionar precum cel creat de CoSE (disponibil pe site-ul nostru, precum şi la sfârşitul acestei cărţi).

**Ce ar trebui făcut în faţa tulburărilor asemănătoare autismului?**

***Diagramă decizională***

***Recomandări***

După cum se observă în diagramă, este esenţial să ne interesăm de locul pe care îl ocupă ecranele în viaţa copilului şi în familie: data debutului, durata, momentele zilei, conţinutul, televiziunea ambientală, copiii în faţa ecranului, ecranele din cameră, părinţii deveniţi indisponibili din cauza propriilor ecrane.

Dacă ancheta arată o supraexpunere la ecrane, este imperativ ca acestea să fie eliminate imediat pentru cel puţin trei luni. Evident, este vorba despre ecranele copilului, dar şi de cele ale anturajului, atunci când copilul este prezent. Părinţii nu trebuie să-şi folosească ecranele în prezenţa copilului. Concomitent cu eliminarea ecranelor, este importantă crearea unui mediu stimulant şi liniştitor în jurul copilului, astfel încât acesta să îşi poată relua cursul dezvoltării:

- joacă-te cu el;
- vorbeşte mult cu el;
- ieşi cu el în fiecare zi;
- încurajează-i experienţele senzoriale: să ducă la gură, să meargă desculţ, să atingă nisipul, apa, frunzele. Lasă-l să se murdărească;
- mângâie-l, masează-l, pentru a-l ajuta să- şi simtă corpul;
- îndepărtează jucăriile luminoase şi sonore care bombardează copilul cu Stimuli asemănători ecranului;
- oferă-i afecţiune şi atenţie, cu cât mai puţin stres şi cât mai mult calm posibil;
- nu-i interzice stereotipiile sau gesturile repetitive, dar încearcă să-l dirijezi cu blândeţe către altceva, cu o jucărie, un cântec, o îmbrăţişare, o ieşire din casă;

stabileste-ti obiective relationale

**I f J**

(împărtăşirea de emoţii şi momente de viaţă), nu obiective educaţionale (recitarea cifrelor, literelor şi culorilor): acestea vor veni mai târziu;

- rămâi calm, chiar dacă cel mic face crize mai mult sau mai puţin impresionante. Aceste crize vor trece. Rămâi cât mai calm posibil şi dirijează-i atenţia spre altceva, cu o îmbrăţişare, o jucărie, o melodie;
- cere ajutor de la cei din jur şi de la specialişti dacă situaţia devine prea dificil de gestionat.

Nestiind dacă este un sindrom EPEE sau un TSA, este necesar să faci o programare pentru evaluare clinică complexă la un psiholog clinician, evaluare psihiatrică. Medicul te va trimite probabil către noile platforme autism-TND—, care îţi vor facilita tratamentul.

Dacă ai un copil care este la şcoală sau va fi în următoarele 12 luni, fără îndoială ţi se va propune, pentru a beneficia de diversele ajutoare, să depui un dosar de handicap la Direcţia Generală de Asistentă Socială şi

***9 9 9***

Protecţia copilului, Certificat de orientare şcolară la Centrul de Resurse şi Asistentă

***9 9 9***

Educaţională pentru însoţitor şcolar.

în toate situaţiile, fie că este vorba de un ***9 '***

sindrom EPEE sau de un TSA, oprirea ecranelor (dincolo de terapie) nu poate fi decât benefică pentru copil.

**în concluzie**

Am văzut că simptomele sindromului EPEE sunt foarte asemănătoare cu cele ale TSA. Cu toate acestea, există unele diferenţe. în scopuri rezumative, am întocmit următorul tabel comparativ:

| **TSA** **EPEE** |
|---|
| Simptome comune |
| Alte simptome |
| Comorbidităţi comune |
| Simptome distincte |
| Vârsta apariţiei |
| Evoluţie |
| Pondere F/M |
| Clase sociale |
| Variaţia simptomelorîn funcţie de ecrane |
| Tulburare de comunicare sociali dificultăţţile de interacţţiune c ceilalţţi Stereotipii, gesturi repetitive inte limitat doar la ecrane, atât la Ti cât şi la EPEE |
| **I** |
| Ecolalie, întârziere în dezvoltat' limbajului Dizabilitate intelectuală Intoleranţă la frustrare Automutilate Tulburare de somn Tulburare de comunicare Tulburare de atenţie Mers pe vârful picioarelor Ungere, adulmecare |
| Limbaj artifi al ecranele „violet!” |
| Copilăria mică: 9 luni – 3 ani |
| în general, prezent toată viaţa |
| Regreseaz odată cu eliminare, ecraneloi |
| trei băieţi la o fată |
| Sunt atinse toate clasele socia |
| Deloc sau foarte puţin |
| Puternici |
| **v» •** |
| a şi |
| ***9*** |
| U Examene complementare ;res |
| >A, |
| Sunt fără caracteristici specific test auditv, EEG, imagistică, genetică, biologie etc., cu excep componentei genetice bine identificată în TSA: X fragil etc |
| ea |
| Cauze |
| 80% necunoscute: de mediu? |

20% genetice
Expunere precoce l; ecrane pe durată important mai mult c patru ore pe inclusiv T ambienta cial
>r: Mecanism
Conexiuni cerebrale distruse (de exemplu de o toxină neonatală)
Conexiun cerebrale nedezvolta din cauza lip de stimul adaptaţi creierulu
:a
*Identificarea supraexpunerii la ecrane*
:e:
>ţia
a Comportament a recomandat
o
**w**
a:
le
**!ZÎ,**
V
I
■
*
ite
)sei Supraveghere
i medicală
Nu: Evaluare într- un centru de resurse pentru autism (CRA), trimitere către o platformă TND
Da: Oprire totală şi
***9***
imediată tuturor ecranelor, a pentru cop cât şi pent cei din jur prezenţa li Stimulare: j conversaţi ieşire
***9***
Evaluare T!
Nu este
necesar da
Logopedie, intervenţţie

psihomotrică,

psiholog, terapie
comportamentală,

uneori
medicamentaţie

părinţii oprt complet

ecranele; ah

sprijin parer
Câteodati

logopedic

intervenţţi psihomotrii
psiholog

a
a
tât
iii,
ru

/s în

Variabil – în
funcţie de gradul

de autism, adesea

Excelent de ecranele
şi eliminate devremeî
înlocuite complet c
stimuli

corespunzăl

Pronostic

jj. oc,

e,

SA
V
ca
**JSC**

sever, poate progresa, dar

foarte lent; are în

general sechele
pe viaţă

Copilul îş recuperea;

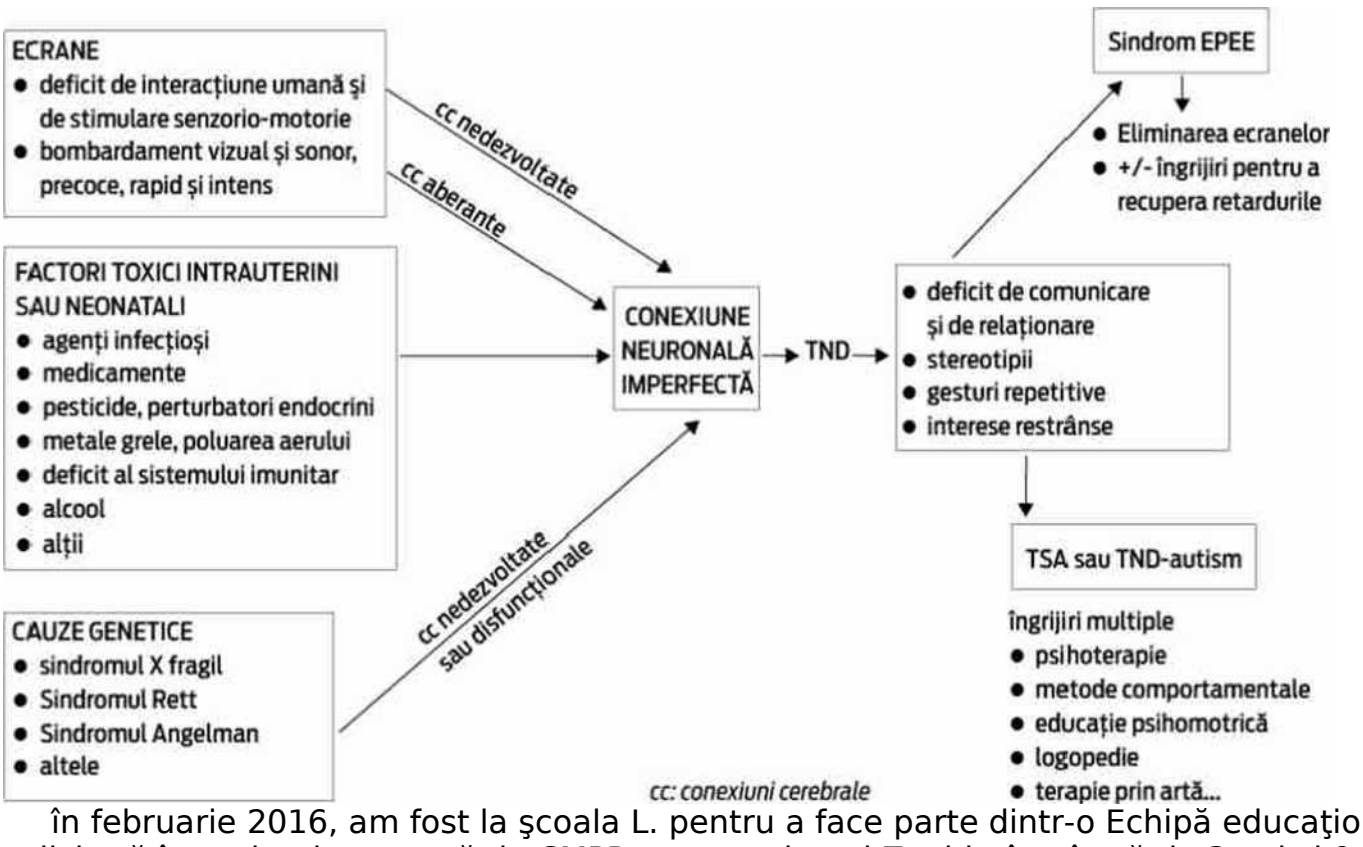
dezvoltare

complet s<
aproape complet. D<
ecranele şi

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | menţinute tulburării* |
| tfel, 1 | | | cresc |
| ital<br>V a | | | Puternică s<br>chiar totală. |
| i | | | cât tratamei |
| ie | | | este mai |
| că, | Reversibilitate | | |
| | | Foarte rare progrese posibile | devreme, < atât |
| | | | reversibilita este mai m;<br>şi mai răpi* |
| | Tratamente medicamentoase prescrise adesea | Risperdal®<br>Melatonină®<br>Ritalin® | Niciunul |

în lumina acestui tabel, precum şi a diferitelor studii menţionate pe parcursul acestui capitol, înţelegem deja că un defect
icăde conexiune neuronală în creierul copiilor int mici ar putea avea mai multe origini:
! - Autismul clasic este una dintre ele şi
***9*** este legat în general de o predispoziţie genetică ce s-ar activa în cazul expunerii la substanţe toxice din mediu, în special în t$_{or}$jţimpul sarcinii şi în primele luni de viaţă, i Această origine mixtă a autismului deschide zăcalea către speranţa unei ameliorări mai :a semnificative, cu condiţia ca mediul să fie
***9***
ÎU foarte favorabil.
- – 0 altă origine este supraexpunerea la $_{Jnt}$ ecrane înaintea vârstei de 3 ani, despre care se ştie că împiedică procesul de conexiune s neuronală: prin insuficienţa stimulării adecvate şi prin stimulii toxici provenind de ¡aula ecrane. Această tulburare este reversibilă Cudacă stimulii digitali sunt opriţi suficient de $^{1tu}$Idevreme şi sunt aplicaţi stimulii potriviţi.
Astfel, în autismul clasic, conexiunile ar fi '$^{u}$ distruse, în timp ce în sindromul EPEE $_{tea}$conexiunile nu s-ar forma din cauza unui $_{are}$deficit de stimuli corespunzători.
dă Este important să se facă această distincţie, deoarece supravegherea şi prognosticul diferă. Este în joc viitorul copilului, iar familia trebuie să evite cu orice preţ o eroare de diagnostic şi terapeutică.
Este regretabil că studiile care cercetează cauzele de mediu ale TSA nu au luat în considerare acest nou şi decisiv factor de mediu pe care îl reprezintă ecranele. Această pistă ar trebui explorată în continuare.
Cu siguranţă este problematic din punct de vedere etic să se realizeze studii randomizate, singurele capabile să demonstreze validitatea unei cauzalităţi -
J căci cine ar dori să-şi supraexpună copilul de 12 luni la cinci ore de ecran pe zi, chiar şi în numele ştiinţei? Cu toate acestea, este încă posibil să se ţină seama de corelaţia dintre supraexpunerea la ecrane şi tulburările asemănătoare autismului, atestată nu numai de numeroase observaţii
J clinice, ci şi de studii valide ştiinţific. Orice părinte al unui copil cu tulburări asemănătoare autismului ar trebui să poată încerca eliminarea ecranului timp de trei luni.
Eliminarea ecranului permite acţiune imediată, în aşteptarea programărilor şi luării în îngrijire, care necesită mult timp în procesul de diagnosticare a autismului.
Toate aceste observaţii repetate şi rezultatele clinice bune produc un val considerabil de speranţă în rândul părinţilor cu copii ce prezintă aceste tulburări. Şi au dreptate să fie încrezători.
Nu susţin că ecranele produc autism şi nici că oprirea ecranelor vindecă autismul.
Apăr ideea că un copil supraexpus la ecrane înainte de vârsta de 3 ani poate dezvolta tulburări asemănătoare cu cele observate la persoanele cu autism. Ceea ce este o veste foarte bună: copiii par autişti, dar nu sunt. Nu vorbim despre aceiaşi copii, dar îi putem confunda.
în practică apar cazuri tipice cu sutele. Eu primesc o mulţime de mărturii, de la părinţi, de la psihologi din sistemul naţional de educaţie , de la logopezi, de la profesori... latăpovestea micuţului Zephir pe care l-am urmărit la cresă.

**f**
**TND (Tulburări de neurodezvoltare)**
**IU**
**IU z IU o**




în februarie 2016, am fost la şcoala L. pentru a face parte dintr-o Echipă educaţională solicitată în regim de urgenţă de CMPP pentru micuţul Zephir, în vârstă de 3 ani şi 9 luni. Fiind anunţată

doar cu câteva zile înainte, nu am avut timp să-l primesc la PMI cu părinţii. La şcoală copilul era complet pierdut, nu se uita niciodată în ochii cuiva. Când profesorul citea o poveste, el se uita în altă parte, bâiguind cuvinte de neînţeles. Alerga, se urca pe bănci, punându-se în pericol. Băga totul în gură, mărgeluşe, chiar şi pământ. Nu putea rămâne aşezat decât dacă un adult stătea

***9***

aşezat lângă el. Nu putea face nicio activitate decât dacă era ghidat, ţinându- i mâna. Nu ştia să ţină un creion. Când vorbea, manifesta ecolalie. De când a fost în Africa cu familia, în urmă cu o lună, unde a stat trei săptămâni, a început să reacţioneze puţin la prenumele său şi accepta să rămână lângă alţi copii.

Remarc că Zephir este fascinat de litere şi cifre. Citeşte prenumele copiilor din grupă şi ştie numărătoarea în franceză şi engleză, dar nu poate număra câte obiecte sunt pe masă.

Părinţii mi-au spus că acasă se comportă la fel ca la şcoală: se caţără peste tot, fuge, repetă tot ce spune mama, fără să înţeleagă. Este speriat şi îşi trezeşte mama în fiecare noapte la

ora două pentru a se asigura că ea este acolo.

Văzând comportamentul lui Zephir, pun părinţilor întrebarea despre ecrane: „E complet dependent, spune mama lui, televizorul nostru este permanent aprins; îi place enorm «Peppa Pig», nu poate mânca decât cu Peppa Pig, nu poate adormi decât cu Peppa Pig. La 18 luni, i-am cumpărat propria tabletă, pe care o foloseşte mult timp. De asemenea, îi plac foarte mult telefonul şi computerul nostru. Pe ecrane a învăţat engleza."

CMPP a solicitat un raport de la spitalul Y. din Paris şi a întocmit un dosar MDPH cu părinţii, pentru a cere un asistent şcolar şi SESSAD.

***9 9***

Pedopsihiatrul de la CMPP le-a cerut părinţilor să reducă treptat utilizarea ecranelor. Sunt convinsă că este necesară oprirea drastică a ecranelor, dar nu îndrăznesc să contrazic prescripţia de a reduce treptat, mai ales că nu am putut să-l văd pe Zephir înainte de consultaţie.

Zephir are simptome de TSA şi a fost expus masiv la ecrane de când s-a născut.

Cinci luni mai târziu, raportul secţiei de psihiatrie infantilă precizează: „Este deosebit de ecolalic, în franceză şi în engleză. Repetă fraze din desenele animate pe care le urmăreşte şi cuvinte auzite în jocurile sale video. Are un interes deosebit pentru litere şi citeşte anumite cuvinte, dar nu răspunde

întotdeauna când este strigat pe nume. Manifestă stereotipuri, cum este acela de a se învârti în jurul propriei persoane, în timpul consultaţiei, împinge un adult

ca să-l facă să stea jos, apoi îi miroase

frustrare, încalcă regulile, strică jucăriile

celorlalţi, plânge, ţipă şi renunţă foarte repede în faţa dificultăţilor. Privirea este evitantă. Zephir este foarte expus la ecrane." Spitalul conchide: „Zephir are un scor ADOS semnificativ în favoarea unei tulburări din spectrul autist. Prezintă dificultăţi de comunicare şi de comportament care sugerează o TPD[122] nespecificată." Se recomandă logopedie şi intervenţie psihomotrică, precum şi reducerea timpului de utilizare a tabletei la 30 de minute pe zi.

Trec trei luni. Zephir a intrat în grupa mijlocie şi nu se descurcă mai bine. Şcoala solicită rapid o nouă întâlnire,

care de acum poartă numele de Echipa de monitorizare de şcolarizare (EMS—), deoarece Zephir are un dosar MDPH. De data aceasta, am stabilit să mă văd cu Zephir şi părinţii lui cu o zi înainte de întâlnire, pe 12 octombrie.

Aflu de la asistenta socială de la CMPP că nu mai este monitorizat de un an. Pedopsihiatrul a plecat, iar familia nu s-a prezentat la întâlnirea programată cinci luni mai târziu cu înlocuitorul acestuia. CMPP adaugă: „Oricum, CMPP nu poate oferi multiplele tratamente necesare pentru tulburările de tip autist ale lui Zephir."

Zephir are acum 4 ani şi 5 luni. Ca de fiecare dată când văd pentru prima oară copii în dificultate, consultaţia va dura aproximativ o oră. Zephir intră în cabinetul meu strigând, ţipând. Eu rămân calmă. încep să vorbesc încet cu părinţii, fără să-i dau atenţie. Furtuna trece şi se linişteşte.

***9 9 9***

Apoi îl chem. Ridică pe furiş capul, dar privirea lui fuge repede în altă parte, fără să se fixeze nici asupra mea, nici asupra a altceva. Se mişcă în toate direcţiile. La testul ERTL4, constat că are o serioasă întârziere în dezvoltarea limbajului. Nu

răspunde bine la nimic şi vorbeşte doar în ecolalie. Nu înţelege o cerinţă simplă precum „dă-i jucăria mamei tale".

întreb despre ecrane: au scăzut. încă se uită la televizor 30 de minute dimineaţa, înainte de şcoală, şi apoi încă o oră, după şcoală. Apoi se plimbă de colo-colo între dormitorul

lui şi

***9*** sufrageria unde televizorul rămâne

deschis până la ora 22. Zephir este interesat doar de desene animate. Duminica, televizorul stă deschis opt ore pe zi. La telefonul mamei, pe care îl folosea în fiecare zi, nu mai are acces decât sâmbăta dimineaţa. Cât despre tabletă, încă o mai utiliza câteva ore în fiecare zi, dar a spart-o în vacanţa de vară; de atunci, părinţii au observat progrese: nu mai fuge şi se orientează mai bine.

Observ că Zephir are încă tulburări de tip autist, dar şi că, în ciuda scăderii timpului de folosire a unui ecran, este încă mult prea expus. îmi rezerv timp să le explic părinţilor într-un mod precis efectele ecranelor asupra copilului, că tulburările pot proveni de la ecrane şi că pot face mai mult pentru el, dar că va fi dificil. Recomand aşadar O OPRIRE

***9***

COMPLETĂ A TUTUROR ECRANELOR, inclusiv a televizorului, atunci când copilul este prezent, şi, bineînţeles, să înmulţească alte activităţi, jocurile, ieşirile.

***9***

A doua zi, la şcoală, educatoarea confirmă tulburările: este „absent” şi foarte agitat. La cantină se leagănă pe scaun şi nu mănâncă nimic, loveşte coşul de gunoi cu picioarele, ţipă, se tăvăleşte pe jos. La clasă ar vrea să lucreze, dar se enervează pentru că nu înţelege nicio instrucţiune. Este foarte sensibil la zgomote şi îşi pune mâinile la urechi dacă un copil plânge sau dacă aude aspiratorul. Este în permanenţă nevoie de un adult lângă el: trebuie să ne ocupăm imediat de el, pentru că nu ştie să aştepte. La 4 ani şi 5 luni încă nu ştie să ţină creionul.

Se aşteaptă încă însoţitorul solicitat în urmă cu un an.

Mama anunţă că în ajun a OPRIT TOATE ECRANELE, imediat după ce a fost la mine la consultaţie, inclusiv televizorul, care nu mai este aprins. O felicit pe mamă cu insistenţă. „Zephir a plâns câteva minute, apoi s-a jucat mult. Nu s-a jucat niciodată atât de mult ca aseară!” La sfârşitul întâlnirii EMS, se

***9*** ***9***

solicită un însoţitor pentru cantină, în plus faţă de solicitarea unui însoţitor pentru orele de clasă.

După o lună şi zece zile, merg la şcoală pentru un alt copil şi cer veşti despre Zephir: „Este spectaculos!” spune educatoarea lui. „Din 12 octombrie este o încântare să-l ai în clasă! Progresele sunt enorme. Interacţionează cu ceilalţi. Chipul lui nu mai este acelaşi. Dimineaţa când soseşte, îmi spune «Bună ziua, doamnă!». Se uită normal la copiii din jurul lui, la mişcările lor, la ce se întâmplă. El este capabil să spună dacă un copil nu s-a trezit, de exemplu, învârtirea şi adulmecarea au dispărut complet. Face glume. Văzându-o trecând pe directoare, i-a spus: «Alice, ce faci? De ce alergi atât?» Acum răspunde la cerinţe simple şi complexe, se enervează mai puţin, strigă mai puţin, se mişcă mai puţin.”

Acum poate lucra singur şi, dacă nu ştie să facă ceva, poate aştepta până când este disponibilă educatoarea. Zephir pare să nu mai aibă nevoie de însoţitor, dar menţinem, totuşi, toate

solicitările: însoţitor, CMPP, SESSAD. Mama povesteşte că a lipit un afiş pe uşa de la intrare prin care anunţă familia şi prietenii că ecranele nu mai sunt binevenite în casa lor. Lipsit de ecran, Zephir a plâns trei weekenduri la rând. Dar nu mai este acelaşi băieţel: se apropie de alţi copii, vorbeşte cu ei. Este liniştit, chiar doarme în fiecare noapte. Cere cărţi, se joacă mult. Părinţii sunt foarte fericiţi şi toţi cei din jurul lor au observat progresul. Mama îmi mulţumeşte călduros.

Evoluţia lui Zephir după o lună şi zece zile de la oprirea tuturor ecranelor, fără să mai facă tratament la CMPP timp de un an, face posibilă evocarea unui sindrom EPEE.

După trei luni de la oprirea ecranelor, progresele la şcoală sunt considerabile. Zephir este complet autonom: îşi aşteaptă rândul, poate face diverse activităţi singur şi este din ce în ce mai sociabil. Se joacă mult cu alţii şi nu mai are obsesia de a vrea doar bicicleta cu număr pe ghidon; acum ia orice bicicletă în curte. Limbajul lui este excelent. Poate citi şi înţelege ceea ce citeşte. Urmăreşte propoziţia cu degetul arătător

şi citeşte: „Vei fi acrobat ca tata.” Educatoarea îl întreabă: „Vrei să scrii pe tablă?”, iar el scrie „ACROBAT” cu
majuscule.

Acum este înaintea altora. Educatoarea îi propune să lucreze cu elevii de la grupa mare, căci este o clasă cu nivel dublu, grupa mijlocie-grupa mare, dar refuză: preferă să facă aceleaşi acţiuni ca tovarăşii săi din grupa mijlocie. Din aceleaşi motive, Zephir refuză să sară peste o clasă pentru o trecere mai rapidă în clasa pregătitoare, aşa cum a propus şcoala. O caută pe educatoare ca să-i arate că a reuşit sau dacă are nevoie de ea în

***J***

timpul pauzei de după masă. îmi confirmă că nu mai are nevoie de însoţitor şcolar nici în timpul orelor şi nici la cantină. Este pe cale să-şi completeze chiar şi lacunele de grafie (desen şi scriere).
li este încă greu să-şi

emoţiile şi uneori ţipă, dar ştie că nu e sănătos s-o facă. Nu are răbdare când
ie să lucreze cu mâinile şi se

***9***
descuraja când nu reuşeşte
activităţi.

Peste aproape doi ani, îl vizitez pe Zephir acasă. Acum este în clasa pregătitoare. îl văd făcându-şi temele sârguincios. Interacţionează perfect adecvat cu mama lui, cu sora lui mai mică şi cu mine. Limbajul lui este excelent, citeşte rapid şi fluent. înţelege totul. Competenţele lui cognitive sunt peste nivelul clasei pregătitoare.

Păstrează unele dificultăţi de motricitatea fină – încă are probleme în ţinerea creionului – şi în gestionarea reacţiilor: uneori nu se controlează şi vorbeşte tare. Dacă la piscină nu se mai teme, în schimb are încă nevoie să se simtă ocrotit de mama lui.

Beneficiază de un însoţitor şcolar la clasa pregătitoare, pentru a-l ajuta să se concentreze şi să ducă la bun sfârsit f - ***f***
sarcinile.

Propun părinţilor să mai facă un control la pedopsihiatrie, într-un alt spital. Sunt de acord şi, câteva luni mai târziu, această a doua evaluare notează: „Zephir are dificultăţi în a-şi menţine capacităţile atenţionale, dar rezultatele testului ADOS[122] nu merg în direcţia unei tulburări autiste.”

2 septembrie 2017 Stimate doamne dr. Ducanda şi dr. Terrasse,
Buna ziua,

Am vrut să vă trimitem acest email pentru a depune mărturie despre ceea ce am trăit în ultimele sase luni cu fiica noastră, Delya, care va împlini 3 ani în noiembrie.

De când avea 12 luni, ne-au îngrijorat anumite comportamente pe care le-am observat la ea, precum şi unele întârzieri pe care le-am observat ulterior în ceea ce priveşte vorbirea, modul în care se aşază, mersul, motricitatea grosieră sau chiar dexteritatea.

La 2 ani, Delya abia începea să înveţe să meargă şi nu putea să urce câteva trepte pe o scară. Nu vorbea, nu răspundea când era strigată pe nume. Toate jocurile care i s-au oferit au avut aceeaşi soartă (puzzle, carioci, cuburi): le aduna într-un singur loc, le alinia metodic, aproape obsesiv, apoi forma din nou o altă grămadă, la celălalt capăt al apartamentului, luând fiecare obiect,

unul câte unul, şi asta în fiecare zi, întreaga zi. în faţa jocurilor electronice pentru copii, Delya îşi scutura mâinile în lateral. Nu mânca singură, nu arăta cu degetul şi, mai ales, era în propria ei lume, nefăcând legături afective şi sociale cu nimeni, în afară de tatăl şi mama ei. Până şi fratele ei de 6 ani era

I invizibil pentru ea.

Prin urmare, ne-am împărtăşit îngrijorarea medicului nostru de familie, care ne-a îndrumat către medicul pediatru de la spitalul orăşenesc. Acesta din urmă s-a arătat la fel de îngrijorat ca şi noi în timpul examinării, pentru că a observat gesturi stereotipe, strângerea repetată a degetelor, mâinile fluturând în aer şi gura căscată. La 2 ani, nu pronunţa niciun cuvânt şi nu părea să înţeleagă cerinţele, oricât de simple ar fi fost acestea.

La sfatul acestui medic pediatru, i-am făcut Delyei un EEG şi o evaluare a auzului, ambele având rezultate complet normale.

Apoi am fost îndrumaţi la Centrul Regional pentru Cercetare şi Diagnostic pentru Autism din Paris. La sfârşitul lunii martie, am avut programare la un medic care a constatat anumite

comportamente stereotipe ale fiicei noastre: mâinile fluturând în aer şi I reticenţa pentru jocuri. Doctorul a fost pesimist şi a menţionat o foarte mare probabilitate de autism. Noroc că, înainte cu câteva zile, v-am văzut videoclipül care avertiza despre efectele dăunătoare ale supraexpunerii sugarilor şi copiilor la ecrane.

Am avut impresia că în acest videoclip vorbeaţi despre Delya. La sfârşitul vizionării, am închis televizorul şi am rămas aşa, plângând câteva clipe.

V-am sunat pentru ajutor şi aţi avut amabilitatea să ne întindeţi imediat o mână.

La sfatul dumneavoastră, am deconectat televizorul şi am interzis l

tabletele şi smartphone-urile din casă şi din mediul mai larg al copilului nostru. Am sortat şi toate jucăriile din casă şi am luat altele noi: am eliminat toate jucăriile cu sonor şi am cumpărat jocuri de construcţie, puzzle-uri, table de desen, jocuri de imitaţie... Am reorganizat întreaga sufragerie ca o adevărată cresă şi în fiecare zi am mers I I
în parc.

Timp de două săptămâni, ne-am confruntat cu crizele Delyei, asemănătoare cu cele ale unui toxicoman în sevraj.

După două săptămâni de la aceste tulburări şi o lună de la oprirea ecranelor, rezultatele erau deja foarte vizibile: urcă singură scările clădirii în care stăm ţinându-se de balustradă, ne cere să ne jucăm cu ea şi să-i citim poveşti. Mişcările stereotipe ale mâinilor au crescut enorm în primele zile. Ne-aţi spus să avem răbdare şi că ar trebui să scadă după aceea. Exact aşa s-a întâmplat şi s-au oprit. Dacă înainte se temea de tobogan, acum urcă scările toboganului pentru a ajunge în vârf, apoi îsi dă drumul să alunece.

**I**

Progresele s-au manifestat în mod ascendent şi continuu. Şi am avut cu

**I** ***9***

adevărat impresia că recuperează întârzierea în dezvoltare acumulată timp de luni întregi şi că ceva s-a deblocat; ne cântărim cuvintele când spunem asta şi nu exagerăm.

Astăzi, la şase luni de la închiderea ecranelor şi după ce am petrecut aproape o lună în Tunisia, unde a descoperit plaja, nisipul şi marea, pe

care nu le văzuse niciodată, Delya este o altă fetiţă.

Este mult mai independentă, mănâncă şi bea singură din pahar, urcă şi coboară cele două etaje care duc la apartamentul nostru sau, dacă este obosită, ridică braţele şi spune „Vreau să duci”. Aleargă, sare, reuşeşte să se facă înţeleasă foarte uşor şi, cel mai important: merge la ceilalţi copii şi, mai ales, ea şi fratele ei au devenit acum nedespărţiţi.

Pentru noi, este acum un copil complet normal şi nu mai are niciun simptom de autism. Se va întoarce la grădiniţă fără însoţitor şcolar. Anumite persoane o consideră chiar superioară copiilor de vârsta ei. Nu putem nega corelaţia dintre dezvoltarea bruscă şi rapidă a fiicei noastre şi oprirea ecranelor cu conţinut lobotomizant şi anestezic care o înconjurau zilnic.

Mulţumindu-vă că aţi salvat-o pe Delya, suntem la dispoziţia dumneavoastră. Credem în lupta dumneavoastră şi suntem gata să depunem mărturie dacă este necesar.
Cu stimă,
Domnul şi doamna C.

**I**

Mai 2021, Delya are 6 ani şi jumătate. Această fetiţă, care la 2 ani, din cauza tulburărilor sale, a trebuit inevitabil să părăsească grădiniţa de după creşă şi să meargă la IME— (pentru dificienţe intelectuale), este acum înscrisă în clasa pregătitoare, fără însoţitor şcolar. Performanţa ei şcolară o situează între cei mai buni doi elevi din clasa ei, iar competenţele sale sociale şi relaţionale îi permit să fie perfect integrată şi înfloritoare.

— Vinçot J., „La prévalence de l’autisme aux États-Unis: explications” [Prevalenţa autismului în Statele Unite: explicaţii], 1 februarie 2020.

[21] Cifre oferite de Santé Publique France, în Ha C., Chan Chee C., Chin R, *Troubles du spectre de l'autisme en France. Estimation de la prévalence à partir du recours aux soins dans le Système national des données de santé (SNDS), France, 2010-2017 [Tulburările din spectrul autist în Franţa. Estimarea prevalentei pe baza utilizării asistentei medicale în Sistemul National de*

***9*** ***9***

*Date de Sănătate (SNDS), Franţa, 2010-2017],* Saint- Maurice, Santé publique France, 2020.

[22] American Psychiatrie Association, *DSM-5. Manualul de diagnostic şi statistică pentru tulburările mintale,* Elsevier-Masson, 2015. DSM-5 este a cincea şi cea mai recentă ediţie a manualului.

***9***

& Harlé B., „Intensive early screen exposure as a casual factor for symptoms of autistic spectrum disorder: the case of *virtual autism”* [Expunerea intensivă de timpuriu, ca factor obişnuit pentru simptomele de tulburare din spectrul autist: cazul

*autismului virtual], Trends în Neuroscience and Education,* 2019.

[24] Centre d'action médico-sociale précoce [Centrul de acţiune medico-socială timpurie].

— Agenţie federală de sănătate publică din Statele Unite destinată controlului şi prevenirii bolilor. Curba este prezentată în *Data and statistics on Autism Spectrum Disorder* [Date *şi statistici privind tulburarea din spectrul autist],* CDC, 2013.

[25]Cifre oferite de Santé publique France, în Ha C., Chan Chee C., Chin F., art. cit.

[52] Kim Y.S. ef *al.,* „Prevalence of autism spectrum disorders în a total population sample" [Prevalenţa tulburărilor de spectru autist într-un eşantion total al populaţiei], *American Journal of Psychiatry,* 168-9, 2011.

[22] Bearman P. ef a/., „Social influence and the Autism epidemic" [Influenţa socială şi epidemia de autism], *American Journal of Sociology,* 115-5, 2010.

— Tordjman S. *et al.,* „Gene X environment interactions în autism spectrum disorders: role of epigenetic mechanisms" [Interacţiuni între genele X şi mediu în tulburările din spectrul autist: rolul mecanismelor epigenetice], *Frontiers în Psychiatry,* 53-5, 2014.

[22] Chamak B., „Lautisme: surestimation des origines génétiques" [Autismul: supraestimarea cauzelor genetice], *médecine/sciences,* EDP Sciences, 2010, 26 (6-7), pp. 659-662.ffhal-00716953.

[51] A se vedea, între altele: Timimi S., „The Social construction of Autism" [Construcţia socială a autismului] în „Trends în SEN identification: contexts, causes and consequences", *Nansen,* 2020, pp. 28-32.

[22] Folstein S., Rutter M., „Infantile autism: a genetic study of 21 twin pairs" [Autismul infantil: studiu genetic pe 21 de perechi de gemeni], *Journal of Child Psychology and Psychiatry,* 18,1977, pp. 297-321.

[23] Al-Jawahiri R., Milne E., „Resources available for autism research în the big data era: a systematic review" [Resurse disponibile pentru cercetarea

autismului în era *big data:* o abordare sistematică], *PeerJ 5,* 2017.

— înalta Autoritate pentru Sănătate (n. tr.), autoritate publică independentă care urmăreşte dezvoltarea standardelor naţionale de calitate în sănătate (n. red.).

[25] „Trouble du spectre de l'autisme: signes d'alerte, repérage, diagnostic et évaluation chez l'enfant et l'adolescent" [Tulburări din spectrul autist: semne de avertizare, identificare, diagnostic şi evaluare la copii şi adolescenţi], Recomandare de bună practică, înalta Autoritate pentru Sănătate, februarie 2018.

Rondeau E. *et al.,* „Is pervasive developmental disorder not otherwise specified less stable than autistic disorder? A meta-analysis" [Tulburarea de spectru autist nespecificat este mai puţin stabilă decât autismul? O metaanaliză], *Journal of Autism and Developmental Disorders,* nr. 41, pp. 1267-1276.

[22] Duflo S., // *ne décroche pas des écrans [Nu se desprinde de* ecrane], Paris, Marabout, 2020.

— Chamak B., art. cit.

— Conseil national de l'ordre des médecins (fr.) (n. tr.), echivalent al Colegiului Medicilor din România (n. red.).

— Bulletins du CNOM – *Médecins* [Buletinele CNOM – *Medici],* nr. 57, octombrie 2018.

[121] Deprez J.-P., *Smartphones: et şi on arrêtait le massacre? [Smartphone-uri: şi dacă am opri masacrul?],* Chapitre.com, 2018.

[122] Gergen K.J., „The Challenge Of Absent Presence" [Provocarea prezenţei absente], *Perpetual Contact: Mobile Communication, Private Talk, Public Performance,* 2002.

[122] McDaniel B.T., Radesky J., „Technoference: Parent Distraction With Technology and Associations With Child Behavior Problems", *Child Development.,* 89-l, ianuarie 2018, pp. 100-109.

[154] Ribner A.D., Barr R.F. et Nichols D.L., „Background media use is negatively related to language and literacy skills: indirect effects of self-

regulation"[Utilizarea elementelor media în fundal are efecte negative asupra abilităţilor de vorbire şi scriere: efectele indirecte ale autoreglării], *Pediatric Research,* iunie 2020, doi: 10.1038/s41390-020-1004-5.

Centre médico-psycho-pédagogique [Centrul Medical Psiho-Pedagogic].

— Service d'éducation spéciale et de soins à domicile [Serviciul de Educaţie Specială şi îngrjire la Domiciliu].

[152] Institut médico-éducatif [Institut Medico-Educativ]. ™Harlé B., art. cit.

™ Waldman M. et *al.,* „Autism prevalence and precipitation rates în California, Oregon and Washington counties" [Prevalenţa autismului şi creşterea rapidă a ratelor de incidenţă a acestuia în statele California, Oregon şi Washington], *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine,* 162-11, noiembrie 2008.

™ Chonchaiya W. ef *al.,* „Comparison of television viewing between children with autism spectrum disorder and controls" [Comparaţie privind vizionarea televizorului între copiii cu TSA şi cei din grupurile de control], *Acta Paediatrica,* 100, iulie 2011.

— Heffler K. ef *al.,* „Causation model of autism: audiovisual brain specialization în infancy competes with social brain networks" [Modelul causal al autismului: specializarea audio-vizuală a creierului concurează cu reţelele sociale ale creierului], Medical Hypotheses, iunie 2016, 91, pp. 114-122.

[m]CARS (Childhood Autistic Rating Scale), sau scala de evaluare a autismului la copii, reprezintă o scală elaborată de Eric Schopler şi colaboratorii săi în anii 1980 (n. red.).

— Wu X. ef *al.,* „The relationship between screen time, night time sleep duration and behavioral problems în preschool children în China" [Relaţia dintre timpul petrecut în faţa ecranelor, durata somnului nocturn şi problemele de comportament la copiii preşcolari din China], *European Child & Adolescent Psychiatry,* 26, mai 2017, pp. 541-548.

[m] Ducanda A.-L, „La surexposition aux écrans peut- elle imiter les troubles de la sphère autistique?" [Supraexpunerea la ecrane poate să imite tulburările din sfera autismului?], Congrès Médecine Générale France, 2018.

Zamfir M. T., „The consumption of virtual environment more than 4 hours/day, în the children between 0-3 years old, can cause a syndrome similar with the autism spectrum disorder" [Consumul de mediu virtual mai mult de 4 ore pe zi la copii cu vârsta de 0-3 ani poate provoca un sindrom asemănător cu tulburarea de spectru autist], *Journal of Romanian Literary Studies,* 13, 2018.

Preşedintele Societăţii franceze de psihiatrie a copilului, adolescentului şi discipline asociate.

[112] „L'exposition précoce aux écrans est un nouveau trouble neuro-développemental" [Expunerea precoce la ecrane reprezintă o nouă tulburare de neurodezvoltare], interviu cu Daniel Marcelii, în *Le Monde,* 2 mai 2018.

— Marcelii D., Bossière M.-C., Ducanda A.-L., „Plaidoyer pour un nouveau syndrome «exposition précoce et excessive aux écrans» (EPEÉ)” [Pledoarie pentru un nou sindrom numit „expunere precoce şi excesivă la ecrane – EPEE], *Enfances & psy,* 2018/3, nr. 79, pp. 142-160; Marcelii D., Bossière M.-C., Ducanda A.-L., „Lexposition précoce et excessive aux écrans (EPEÉ): un nouveau syndrome” [Expunerea precoce şi excesivă la ecrane (EPEE), un nou sindrom], *Devenir,* 2020/2 (vol. 32), pp. 119-137.

[m] Sindromul de expunere intensivă precoce, în limba engleză, în original (n. tr.).

Sindromul de supraexpunere precoce la massmedia (n. tr.).

[121] Yurika N. U. ef *al.,* „Attachment disorder and early media exposure: neurobehavioral symptoms mimicking autism spectrum disorder” [Tulburarea de ataşament şi expunerea timpurie la media: simptome neurocomportamentale care imită tulburările din

spectrul autist], *The Journal of Medical Investigation,* 65,2018.

[122] Gaddour N., Brahim T, „What role is played by early and intensive TV viewing în Autism Spectrum Disorder?” [Ce rol are vizionarea timpurie şi intensivă a programelor TV în tulburarea de spectru autist?], comunicare ţinută la Abu Dhabi, 2018.

Heftier K. F. *et al.,* „Association of Early-Life Social and Digital Media Experiences With Development of Autism Spectrum Disorder – Like Symptoms” [Asocierea experienţelor timpurii în mediile sociale şi digitale cu dezvoltarea unor simptome asemănătoare cu cele ale tulburărilor din spectrul autist], *JAMA Pediatrics,* iulie 2020.

[124] Dieu-Osika S., Bossière M.-C., Osika E., „Early Media Overexposure Syndrome Must Be Suspected în Toddlers Who Display Speech Delay With Autism-Like Symptoms” [Sindromul de supraexpunere timpurie la mass-media trebuie suspectat la copiii mici care prezintă întârziere a vorbirii cu simptome asemănătoare autismului], *Global Pediatric Health,* 7, iunie 2020.

[125] Kheir NM., Ghoneim OM, Sandridge AL *et al.,* „Préoccupations et considérations des soignants d'un enfant autiste au Qatar” [Preocupări şi consideraţii ale îngrijitorilor unui copil autist în Qatar], *BMC Research Notes;* 5: 290. 2012.

— Jahan A., Rezina-Parvin SZR., Bugum D., „Familial, social and environmental risk factors în autism: a case-control study” [Factorii de rise familial, social şi de mediu în autism: un studiu caz control], *Bangladesh Medical Research Council Bulletin;* 40:113-117, 2014.

— Harlé B., art. cit.

Loomes R. *et al.,* „What is the male to female ratio în autism spectrum disorder? A systematic review and meta-analysis” [Care este raportul băieţi-fete în tulburarea de spectru autist? O revizuire şi metaanaliză sistematică], *Journal of the American*

*Academy of Child and Adolescent Psychiatry,* 56-6, iunie 2017.

[120] Troubles neurodéveloppementaux [Tulburări de dezvoltare neuronală].

—Tulburări de neurodezvoltare (n. tr.).

— *Équipe de suivi de scolarisation* (fr.) (n. tr.), echivalent profesorului însoţitor din sistemul românesc (n. red.).

— Autism Disorder Observation Schedule, Program de observare a tulburărilor de autism (n. tr.).

[m] Acronim de la Institut Médico-Educatif, Institut Medico-Educativ (n. tr.).

CAPITOLUL 5

## Sfaturi şi f recomandări pentru părinţi

Minţile strălucite din Silicon Valley, care au elaborat cele mai mari inovaţii digitale, denunţă ele însele excesele şi pericolele acestora. Recentul documentar difuzat de Netflix, *The Social Dilemma* (2020), dă cuvântul jucătorilor de seamă ai GAFAM[134], care acum nu ezită să tragă un semnal de alarmă. încă din 2014, *The New York Times* ne atrăgea atenţia asupra faptului că liderii Apple, Google, Twitter, Facebook sau chiar Microsoft au limitat drastic utilizarea noilor tehnologii de către propriii copii, apreciind că le-ar putea afecta dezvoltarea[115]. Fiind primii care au măsurat toate pericolele, şi-au ţinut departe copiii de noile tehnologii.

în mod paradoxal şi tragic, tsunamiul digital continuă să spulbere milioane de familii de pe tot globul. Ecranele au devenit însoţitori familiari în viata noastră de zi cu zi:

***9*** ***9***

acasă, în metrou, în gări şi aeroporturi, în

centre comerciale, în baruri şi restaurante, în farmacii şi spitale... Ecranele sunt peste tot, iar campaniile de prevenire sunt încă prea rare.

în acelaşi timp, părinţii sunt îndemnaţi să răspundă sârguincios presiunilor modernităţii. Or, putem pretinde că suntem moderni fără cel mai recent iPhone sau tabletă? Copiii mici nu sunt nici ei excluşi: pentru a le oferi cel mai bun viitor, pentru a-i pregăti pentru lumea care îi aşteaptă şi care se schimbă cu o viteză fără precedent, părinţii îi îmbarcă pe nava revoluţiei digitale.

Cu toate acestea, părinţii şi copiii deopotrivă sunt victime ale unei capcane. Gândind că ecranele îi vor permite copilului lor să se dezvolte mai bine şi mai repede, făcându-i în acelaşi timp o plăcere, mulţi părinţi cad rapid în capcana promisiunii digitale înşelătoare. Copilul lor acumulează întârzieri în dezvoltare şi îsi creează un

**I** **I**

ataşament excesiv faţă de ecran, care îl îndepărtează de lumea reală şi de legăturile sale emoţionale. Pentru că trebuie să avem ***r***

în vedere că un copil nu este un adult în miniatură şi că ecranele, oricât de utile şi profitabile ar fi de cele mai multe ori pentru părinţi, ele nu sunt la fel pentru creierul aflat în dezvoltare.

Tocmai de aceea, neştiind să se gestioneze singur, un copil are nevoie de voi, părinţii. Acest capitol are scopul de a vă oferi căi concrete pentru a fi pregătiţi şi a vă ajuta în această epopee digitală.

Sunteti din ce în ce mai multi cei care

***9*** ***9***

cereţi ajutor şi instrucţiuni clare. în 2017, ecranele deveniseră deja prima îngrijorare a părinţilor, îngrijorare care a crescut în ultimele luni, din cauza claustrării şi a închiderilor succesive în casă—, însoţite de telemuncă, şcoală acasă, nesfârşitele seri în faţa televizorului, pentru a scăpa de plictiseală şi lenevire. De atunci primesc zilnic solicitări de consultaţii şi conferinţe pe acest subiect. Specialiştii sunt deosebit de alarmaţi din cauza acestei epidemii tăcute.

### Resorturile capcanei

### Performanţa cu orice preţ

12 decembrie 2020

Augustin foloseşte tableta de la 18 luni, iar după ce a împlinit vârsta de 2 ani, o face fără limită, de dimineaţa până seara. învaţă atât de multe lucruri cu tableta, încât nu am văzut decât beneficiile: ştie să numere până la 100 în trei limbi diferite, cunoaşte alfabetul în trei limbi şi toate culorile. La 3 ani nu

**I**

este interesat de alţi copii. Nu înţelege ce i se spune; nu vorbeşte şi nu spune decât cuvinte în ecou. Se uită timp îndelungat la tot ce se învârte şi are o obsesie pentru numere. Nu suportă nici cea mai mică schimbare.

Domnul K.

într-o societate care susţine din ce în ce f

mai mult performanţa, într-un context din ce în ce mai competitiv, într-un moment în care viitorul pare mai incert ca niciodată, mulţi părinţi se întreabă care sunt cheile succesului, astfel încât copilul lor să aibă un viitor strălucit. Ecranele par să ofere răspunsuri pe cât de imediate, pe atât de eficiente. Iar ceea ce promit nu este lipsit de atracţie, mai ales pentru părinţii îngrijoraţi.

în primul rând, ar fi beneficiile educaţionale. Cu ajutorul lor, prin aplicaţii sau poezioare, micuţii ar învăţa din fragedă pruncie una sau mai multe limbi străine, ar învăţa cifre şi litere, numărând uneori până la 100 în franceză, engleză, spaniolă... Altfel, chiar şi în mediul şcolar, sunt însoţiţi de

**I J * / f**

tablete încă de la cresă. Nu este nevoie de

**I**

dovezi suplimentare asupra naturii educaţionale a acestor bijuterii digitale.

Cea mai mică jucărie nu mai poate fi aşadar doar o simplă jucărie cu care copilul se poate distra când se întoarce de la creşă sau de la scoală: trebuie să fie şi educativă.

***9 9***

în această cursă pentru performanţă, asistăm la o adevărată supremaţie din care producătorii de jucării fac profit prin campanii de marketing de o eficienţă formidabilă. Dacă ne plimbăm prin raioanele de jucării, găsim din ce în ce mai puţine păpuşi Corolle, Playmobil sau Lego şi tot mai multe jucării educative şi interactive 2.0. Iată câteva exemple ale căror descrieri sunt cel puţin edificatoare:

**Robotul Smoby Smart® de la Smoby, comercializat de Crăciun 2019 pentru bebeluşi mai mari de 12 luni**

„O jucărie inovatoare, cu beneficii incontestabile pentru copil. Un robot cu un ecran LED mare, care introduce bebeluşii în lumea tehnologică din jurul lor, fără a le afecta dezvoltarea. Copilul va reacţiona mult mai mult decât ar face-o cu o jucărie tradiţională. Copilul răspunde la un anumit ordin al jucăriei («apasă pe mână») care declanşează muzica. Pentru fiecare răspuns corect, jucăria va felicita copilul interpretând o melodie. Succesul este, astfel, validat, pentru o învăţare reuşită.

Jucăriile din gama Smoby Smart vorbesc franceză şi engleză, astfel copiilor care cresc într-un mediu bilingv le va fi mai uşor la vârsta adultă să

> înveţe noi limbi."

**The Baby Tabiet – Bilingual by Vtech®, pentru bebeluşi mai mari de 9 luni**

„Prima tabletă electronică a bebeluşului! 100% bilingvă. Nouă taste luminoase pentru a descoperi primele numere, primele litere, animalele şi strigătul lor. Un cursor rulant pentru a declanşa efecte sonore distractive.

***„ '.9***

Efecte magice de lumină pentru a atrage privirea bebeluşului. Trei cântece şi zece melodii. Pregăteşte copilul pentru lumea de mâine."

**Antemergător vorbitor Fisher Price Zebra, lansat în 2018 pentru bebeluşi mai mari de 6 luni f**

„Primul prieten ideal pentru micuţul tău: el însoţeşte bebeluşul de la primele cuvinte până la primii săi paşi! Bebeluşul îşi poate dezvolta abilităţile motorii fine. Se poate juca cu cartea electronică de pe ghidonul antemergătorului, pentru a învăţa literele şi cifrele, cu recompense muzicale şi cu lumini în timp ce întoarce

paginile. De asemenea, poate apăsa tastele de deasupra cărţii digitale, pentru a declanşa mai mult conţinut muzical şi luminos."

Producătorii de jucării exploatează dorinţa părinţilor de a integra copilul în epoca lui, pentru a-l feri de cel mai mic decalaj faţă de colegii lui. Gândind astfel, părinţii pun, fără să-şi dea seama, „jucării" toxice în mâinile copilului lor. în faţa unor perspective atât de idilice, care părinte nu ar fi tentat să cedeze minunatelor sirene din sala jocului digital? Pentru că nimeni – campaniile fiind atât de puţine – nu i-a avertizat asupra pericolelor pe care le reprezintă ecranele şi alte gadgeturi digitale, cu zgomote cacofonice şi lumini agresive. Unii consideră că utilizarea ecranelor poate fi bună sau proastă. Aşadar, anumiţi părinţi, având în vedere această distincţie, cred că, dacă ecranul a fost conceput pentru un copil mic în scopuri educaţionale, îl pot cumpăra cu toată încrederea.

Atenţie la consola digitală!

3 iulie 2017

Buna ziua, doamnă doctor!

Vă scriu cu privire la videoclipül dumneavoastră şi la efectele utilizării

**I**

ecranelor. Fiul meu are 3 ani şi jumătate şi se află total sub influenţa ecranelor. Tableta este ursuleţul lui de pluş. Este mai mult decât un drog şi sunt pe deplin conştientă de asta, dar nu ştiu ce să fac. îl recunosc pe fiul meu în videoclipül dumneavoastră. într-adevăr, cumulează toate întârzierile posibile: limbaj, comportament, agresivitate. Deşi este sub observaţie, nu progresează. Tableta este încă aici. Asa că am o întrebare: cum să eliminăm radical ecranele din viaţa noastră şi mai ales ce jocuri pot folosi pentru a înlocui tableta?

Vă mulţumesc!

Urări de bine,

Doamna G.

Ceea ce la un moment dat iniţial a părut o soluţie devine rapid o sursă de probleme, insolubile la prima vedere. Folosit mai întâi într-o seară, mai ales cu scopul de a calma un bebeluş chinuit de colici sau de durere, ecranul a devenit rapid cel mai bun aliat al părinţilor

pentru a-l calma pe micuţ, determinându-l să accepte biberonul sau masa pregătită de tată, pentru a-l face să adoarmă seara, atunci când tot amână

momentul de culcare, pentru a-l linişti când coada la supermarket este îngrozitor de lungă.

Efectele sale miraculoase nu se dezmint niciodată. Din motive evidente: micuţul a ***r*** prins gustul, adoră ecranele şi în curând nu mai preferă nimic altceva, excluzând totul, inclusiv chipurile de care ar trebui să se ataşeze. Părinţii nu văd niciun rău în a-i face o plăcere copilului pe care îl iubesc, în timp ce îşi permit câteva scurte momente de pauză. Odată activat circuitul dopaminei, copilul dezvoltă un ataşament nociv faţă de ecrane, chiar o dependenţă puternică, încât este extrem de dificil să fie eliminate din viaţa lui zilnică şi din cea a părinţilor săi. întrucât pentru ei, ecranele sunt un fel de panaceu la îndemână: cel care le permite să aibă soluţie la orice, în orice moment şi oriunde. Nu este nevoie de pregătire, nu este nevoie de depozitare, nu este nevoie de materiale, nu este nevoie de organizare. Ce uşurare în munca grea de a fi părinte!

Ne putem imagina, aşadar, cât de greu este, atât pentru copilul supraexpus, cât şi pentru părinţii săi, să renunţe la ecrane eliminându-le complet, mai ales că societatea digitalizează întreaga familie de la zero la 99 de ani. Chiar şi la grădiniţă, copiii mici ţin un ecran în mână: la 2 ani, în grupa foarte mică, unii copii învaţă să

încadreze fotografii pe o tabletă; la 3 ani vin acasă de la grădiniţă cu o tabletă pentru a învăţa gesturile şi cuvintele cântecelului zilei; la 5 ani, ştiu deja să-şi tasteze prenumele pe tastatura unui computer. Când vor merge să-şi viziteze străbunicii la azil[152], o vor surprinde pe străbunica cu casca de realitate virtuală. în fata ochilor ei se va ***r***

desfăşura slujba de duminică dimineaţă.

21 iunie 2019

Am început să lucrez ca logoped independent în 2008, iar întrebările mele către părinţi se refereau deja la timpul de expunere a copiilor la ecrane. La vremea aceea, mi se părea o expunere importantă când mi se spunea că timpul petrecut în faţa ecranelor este de şapte ore pe săptămână. Zece ani mai târziu, nu este un lucru neobişnuit să mi se spună că această durată a ajuns la douăzeci până la patruzeci de ore săptămânal. Părinţii înşişi nu realizează gravitatea acestei expuneri.

O altă constatare pe care o fac la cabinet este că părinţii sunt slab informaţi cu privire la efectele ecranelor şi la măsurile de precauţie care trebuie luate. îşi dau seama foarte repede că s

au lăsat depăşiţi de situaţie şi le este extrem de greu să renunţe, de vreme ce copiii s-au obişnuit cu prezenţa ecranelor. Adesea, au crezut că situaţia nu este chiar aşa de rea, au identificat chiar o latură educaţională şi pedagogică, în special în privinţa tabletelor şi smartphone-urilor. Suntem din ce în ce mai mulţi logopezi în regiune şi totuşi listele noastre de aşteptare cresc fără încetare. Sunt convinsă că ecranele au foarte mult de-a face cu asta.
Doamna P.

**Copil supraexpus: cum să-l „înţarci”**

Când poate fi considerat un copil supraexpus?

După cum am explicat deja în capitolul dedicat efectelor ecranelor, unii copii prezintă trăsături mai mult sau mai puţin favorabile pentru a dezvolta unele tulburări mai severe sau mai puţin severe, în funcţie de timpul de expunere. Acesta este un fapt dovedit în multe boli: de exemplu, unii indivizi pot dezvolta diabet de tip II, al cărui factor de risc este un stil de viată nesănătos f

(dieta prea bogată şi stilul de viaţă sedentar în special), în timp ce alţii nu îl vor dezvolta

niciodată, în ciuda unui stil de viaţă mult mai nesănătos. în ceea ce priveşte această susceptibilitate individuală, trebuie să se aplice principiul precauţiei.

Mulţi părinţi, fie la consultaţie, fie la întâlniri, mă întreabă începând cu ce durată pe zi în faţa ecranului se poate considera că micuţul lor este supraexpus. Răspunsul este complicat, tocmai din cauza acestei susceptibilităţi individuale pe care tocmai am menţionat-o şi pentru că ecranele nu sunt singurul factor care influenţează dezvoltarea copilului (genetica, alţi factori de mediu).

Totuşi, toate studiile concluzionează în mod consensual că de la 15 minute de ecran pe zi înainte de vârsta de 6 ani pot apărea probleme—. Putem considera deci că un copil este, eventual, supraexpus atunci când prezintă tulburări şi când, pe de altă parte, consumul lui de ecran depăşeşte 15 minute pe zi. Cert este că toţi copiii îndrumaţi spre mine stau câteva ore pe zi în faţa ecranului, fără a lua în calcul televiziunea ambientală.

**Indicii pentru a şti când să ne facem griji: aşteptări privind limbajul şi interacţiunea în funcţie de vârstă**

I De la 2 luni: te priveşte în ochi, îţi zâmbeşte, se exprimă prin vocalize

(Aaa, Eee), mai ales dacă tu iniţiezi schimbul.

I De la 9 luni: răspunde la prenume şi bolboroseşte (baba, dada).

I De la 12 luni: arată cu degetul când vrea ceva şi înţelege o instrucţiune simplă.

De la 14 luni: se uită la ceea ce îi arăţi (atenţie comună).

I De la 18 luni: arată un câine şi spune „câine” (indicare declarativă).

I La toate vârstele: îi place să fie ţinut în braţe şi mângâiat, este interesat de ceilalţi, nu se

bate cu pumnii în cap dacă i se spune nu.

Cum ştiu dacă problemele copilului meu se datorează ecranelor?

Există o singură modalitate de a afla: încearcă să închizi ecranele. Dacă ele sunt într-adevăr responsabile de tulburările copilului, în cele mai multe cazuri vei observa o schimbare rapidă, la câteva zile după închiderea ecranelor sau după criza de sevraj, dacă va exista. Mulţi dintre voi depuneţi mărturie despre eficacitatea acestei metode empirice.

8 septembrie 2019

Vă mulţumesc foarte mult, doamnă.

Datorită dumneavoastră am înţeles de ce gemenii mei deveneau insuportabili.

Trei zile fără ecran şi deja am obţinut multe rezultate. Sunt mult mai calmi. Vor să se joace cu mici figurine, în timp ce în urmă cu trei zile le ignorau complet.

Vă asigur că sunt uimită de cât de bine funcţionează.

Mulţumesc din nou.

Doamna M.

12 noiembrie 2020

Nu contenesc să vă mulţumesc. Datorită videoclipului dumneavoastră, am reuşit să găsesc o soluţie pentru fiica mea. După 12 zile fără ecrane, s-a schimbat complet. Acum are 4 ani şi jumătate şi se descurcă foarte bine. Dumnezeu să vă binecuvânteze, doamnă.
Doamna B.

Eliminând ecranele, permiţi copilului să-şi reia dezvoltarea.

Următoarea diagramă decizională te ghidează în privinţa conduitei necesare.

**ŢESE: întârziere de limbaj, întârziere motorie, agitaţie, agresivitate, anxietate etc.**
**TREBUIE PUSĂ FOARTE EXACT ÎNTREBAREA DESPRE UTILIZAREA ECRANELOR**
**Fără supraexpunere la ecrane**
**Supraexpunere la ecrane**

**Consultarea unui medic – Evaluare -îngrijiri**
**-Dosar MDPH**
**OPRIREA totală şi imediată a ecranelor**

**Evaluare şi PEC, MDPH**

**Nicio ameliorare**

**Nu este TESE Aşteptaţi evaluare şi PEC MDPH**
**Ameliorare rapidă**

**TESE Continuaţi fără ecrane PEC**

Nu trebuie să aşteptăm spunându-ne: „Este mic, va creşte.” Trebuie să ne ridicăm imediat semne de întrebare. în cazul în care tulburările sau întârzierile copilului se datorează ecranelor, acestea sunt cu atât mai reversibile cu cât ecranele sunt eliminate devreme, plasticitatea cerebrală fiind extraordinară în primii ani de viaţă.

Să nu te simţi vinovat când elimini ecranele: sigur, copilul va plânge; posibil chiar să urle, să se tăvălească pe jos, să se dea cu capul de pereţi, să devasteze casa; va părea disperat şi poate şi tu vei fi disperat. Dar gândeşte-te că această eliminare îl poate salva. Rolul tău nu este să oferi copilului tot ce îşi doreşte, ci doar ceea ce este bine pentru el. în faţa unui obiect cu o putere de atracţie atât de mare, copilul, din cauza ¡maturităţii sale cerebrale, este deosebit de neputincios şi nu se poate gestiona singur. Prin urmare, are nevoie de tine mai mult ca niciodată pentru a-l proteja.

Cum să scapi de ecrane?

Mai întâi trebuie să stabileşti împreună cu soţul/soţia o strategie pe care o va respecta toată familia. Este esenţial ca părinţii să împărtăşească o poziţie comună în raport cu acest subiect, să fie uniţi, inclusiv atunci când se confruntă cu un anturaj care nu le împărtăşeşte neapărat părerea. în cazul în care părinţii sunt despărţiţi, încearcă să dezvolţi pe cât posibil reguli coerente, astfel încât copilul să aibă repere foarte clare, mai ales în perioada complicată de „înţărcare”. Organizează un fel de consiliu de familie, reunind fraţii şi surorile, astfel încât şi ei să se implice pentru sănătatea celui mic. în cadrul acestui consiliu se va întocmi o cartă
a familiei, care stabileşte noile reguli referitoare la utilizarea ecranelor în casă şi în afară, pe care o vei agăţa pe un perete din sufragerie sau din bucătărie. Spre exemplu, CoSE oferă o astfel de cartă, pe care o vei găsi la sfârşitul cărţii şi pe care o poţi folosi ca să te inspiri în redactarea propriei carte.

Eliminarea treptată a ecranelor nu este recomandată; trebuie să fie imediată şi totală, din mai multe motive.

Trebuie să fie totală, pentru a preveni prelungirea crizei de sevraj, câteodată foarte greu de suportat. Atâta timp cât ecranele continuă să funcţioneze, chiar şi pe durate foarte mici, copilul nu va putea fi „înţărcat” complet. Şi atunci lupta va fi mai lungă şi cu rezultate mai incerte.

Trebuie să fie imediată, pentru a determina rapid dacă tulburările copilului sunt, într-adevăr, legate de supraexpunerea la ecrane sau dacă trebui căutate în altă parte aceste cauze. Dacă într-adevăr ecranele sunt cauza tulburărilor sale, suprimarea imediată a acestui factor toxic va permite creierului copilului să-şi reia dezvoltarea cât mai curând posibil.

înainte de a elimina ecranele, explică-i copilului ce intenţionezi să faci şi de ce, astfel încât să nu trăiască această
experienţă ca pe o decizie arbitrară sau ca pe un semn de lipsă de iubire.

- Spune-i că închizi toate ecranele pentru că îi fac rău şi că îi vrei numai binele pentru că îl iubeşti mult.
- După ce ecranele au fost eliminate, rămâi ferm, nu ceda în nicio circumstanţă.
- Nu-i mai da niciodată voie să umble cu smartphone-ul tău, explicându-i că este al tău şi nu al lui. Pune-l departe de ochii lui, sus sau într-un sertar încuiat. Adaugă un cod de blocare, în cazul în care reuşeşte să pună mâna pe el. Când eşti cu copilul, procedează în aşa fel încât telefonul să nu sune. Lasă-l deoparte, pune-l pe modul silenţios sau chiar avion sau chiar închide-l!
- Elimină toate celelalte ecrane, ale lui, ale tale: tabletă, computer, televizor, consolă de jocuri. în special, asigură-te că nu există niciunul în camera lui.
- Stinge toate ecranele în timpul meselor. Pentru a-l ajuta să mănânce, ia-l la masa în familie. De la vârsta de 1 an, copilul poate mânca aceleaşi feluri de mâncare ca şi tine, în cantităţi potrivite şi tăiate în bucăţi mici.
- Dacă tabletele şi telefoanele inteligente sunt mai uşor de ascuns vederii sale, cu televizorul este mai dificil, fiind de acum de dimensiuni foarte mari. Astfel încât părinţii se întrec în găsirea de soluţii: unii pun o pătură peste televizor, alţii îl scot din priză. Altora li se

pare mai uşor să renunţe la televizor: îl duc în pod, îl coboară în pivniţă sau chiar îl vând. Alţii, în fine, au decis să-l mute în camera lor. Odată eliberată, măsuţa de televizor din sufragerie poate găzdui jocuri şi activităţi pentru copii.

- Opreşte toate jucăriile luminoase şi sonore, pentru a proteja copilul de stimuli artificiali care nu au niciun scop educaţional şi care i-ar putea afecta creierul.
- Dacă nu poţi elimina toate ecranele, fă ce poţi: orice reducere a timpului petrecut pe ecran va fi benefică. Mai bine scoţi tableta şi laşi televizorul decât să nu elimini nimic.
- Aşteaptă momentul cel mai favorabil (în cursul săptămânii, în weekend, în vacanţă), ştiind că e cu atât mai bine cu cât opreşti ecranele mai devreme.

Şi ecranele din jur?

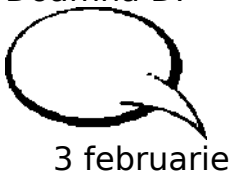
Copiii suferă din cauza propriei expuneri la ecrane, dar şi din cauza expunerii părinţilor, fraţilor şi surorilor şi bunicilor. întreaga
familie este implicată în această schimbare: deci nu trebuie să fie niciun ecran pornit în prezenţa copilului. Ecranele aprinse din cameră captează atenţia tuturor persoanelor prezente, care interacţionează mai puţin între ele; şi, mai ales, vorbesc mai puţin cu copilul. Mai mult, atunci când se joacă într-o cameră în care este pornit televizorul, micuţul, atras de semnalele luminoase şi sonore, priveşte în mod repetat spre ecran. Televizorul îl distrage continuu de la jocurile sale. Are o jucărie în mână; iată-l că ridică capul spre televizor, se uită la el câteva clipe, apoi se uită din nou la jucăria lui: dar nu mai ştie de ce a luat-o şi ce a vrut să facă cu ea. Aşa că o abandonează. Atâta timp cât televizorul este pornit, această scenă se va repeta.

începe deci prin închiderea televizorului din sufragerie. Opreşte-l şi dacă cel mic se află într-o altă cameră, dar aleargă la televizor imediat ce aude reclama, ştirile TV sau desenul său preferat. Mută televizorul în dormitorul adulţilor din casă, dacă vrei să urmăreşti serialele preferate fără a expune copilul care se joacă în sufragerie, sau dacă vrei să vezi jurnalele TV după ce ai dus copilul la culcare, întrucât nu mai este posibil să te uiţi în timpul cinei.

19 octombrie 2018

De când am mutat televizorul în camera noastră, aproape că nu ne mai uităm la el. Nu mai avem timp de când ne-am schimbat obiceiurile în raport cu ecranele şi, în fine, ne descurcăm foarte bine. Copiii sunt mai calmi, se joacă împreună, viaţa de familie s-a transformat în urma închiderii ecranelor.

Doamna D.



3 februarie 2019 Când televizorul era pornit în timpul meselor, în casă era haos, zgomot şi atenţia ne era distrasă. Fără ecran, este mai multă pace, calm şi concentrare în timp ce mâncăm. Acum, în timpul cinei, vorbim în familie. Şi după cină, dat fiind că televizorul este deja oprit, de obicei rămâne stins şi copiii se joacă împreună. Este un mod frumos de a încheia ziua.

Domnul S.

Cât despre jocurile video de pe consolele din sufragerie, aşteaptă până când copilul doarme după masă, se află în pat sau este plecat.

Ţine smartphone-ul oprit sau pe modul silenţios când eşti cu cel mic.

**f l**

Anunţă familia şi prietenii cu privire la decizia de a opri toate ecranele în prezenţa copilului.

Lasă menajul: este mai puţin important decât disponibilitatea pentru copil. Acordă-i prioritate în raport cu orice altceva. Are nevoie de tine pentru a recupera întârzierea de limbaj. Copilul tău nu are nevoie de părinţi perfecţi şi de succes, el are nevoie de părinţi disponibili şi iubitori.

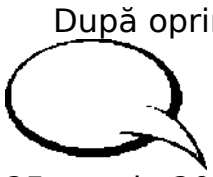
Cu ce să înlocuim ecranele?

Toate momentele din viata de zi cu zi sunt f
propice dezvoltării copilului tău, atâta timp cât nu există ecran, chiar dacă cel mic pare că nu face nimic. Eliberat din captivitatea ecranului, creierul său se reconectează la trup şi la toate senzaţiile pe care le trăieşte şi le percepe. Copilul reia legătura cu părinţii săi. Jocurile, dar şi mesele, îmbrăcarea, baia, culcarea, cumpărăturile, plimbarea pe stradă... toate acestea sunt experienţe, împărtăşire, schimburi, toate îi dezvoltă creierul. Pentru copiii mici, orice învăţare ţine de senzaţiile pe care le experimentează.

îmbrătisează-l des. Afecţiunea, tandreţea fi ***r*** ******* ***r***
şi senzaţiile tactile sunt nutrienţi pentru creierul său. lată ce spune Céline Rivière în cartea sa *La calinôthérapie: une prescription pour le bonheur [Calinoterapia. 0 prescripţie pentru fericire]:* „îmbrăţişarea este un mijloc de comunicare non-verbal extrem de puternic.”— Aparenta indiferenţă a copilului tău nu trebuie să te descurajeze. încetul cu încetul, va cere din ce în ce mai multe astfel de semne de afecţiune.

**f**

După oprirea ecranelor şi după ce criza va fi trecut, copilul începe, în sfârşit, să se joace.



25 martie 2018

Mulţumesc, doamnă, pentru videoclipurile dvs., mă întrebam de ce fiica mea nu se joacă, azi am obţinut răspunsul. Din fericire, are un an, voi recupera întârzierea.

Doamna T.

După cum am văzut, jocul şi interacţiunea cu tine, părintele, sunt esenţiale pentru buna dezvoltare a copilului.

Lasă-l să se joace cu jucării simple, pe care le poate ţine în mâini, aşa-numitele jucării manipulative (cuburi, Duplo®, Kapla®, bile, zornăitoare, pahare, cutii şi recipiente de tot felul). Nu este nevoie de jucării complexe, al căror preţ, uneori exorbitant, ar fi justificat de multiplele oportunităţi de dezvoltare pe care le oferă jucăria. Obiectele de zi cu zi (o lingură de lemn, o bucată de
pânză, o cutie) sunt la fel de interesante, pentru că cel mic le poate folosi după bunul plac şi, astfel, îi pot stimula imaginaţia. Broşura *Ma pause sans écran*— elaborată de asociaţia „Joue pense parle”— este plină de idei de jocuri bazate pe obiecte din viaţa cotidiană.

Scoate-i din nou jucăriile, pe care ecranele le exilaseră în dulap. Nu cantitatea îl va invita să se joace, dimpotrivă. Pune-i la dispoziţie trei-patru jucării şi va fi mulţumit. Tolerează dezordinea, pentru că el are nevoie să mute, să transporte, să grupeze, să sorteze, să arunce, să golească, să umple, să toarne dintr-un vas în altul. Mai presus de toate, lasă-l să-şi bage

obiecte în gură, pentru că trebuie să-şi dezvolte toate simţurile şi să ajungă să recupereze etapele ratate din cauza ecranelor. Din trei în trei zile, aranjează-i jucăriile şi scoate-i alte trei.

Oferă-i apoi jocuri de imitaţie, atunci când apreciezi că este pregătit: păpuşi, fermă, sufragerie, garaj, mătură. Joacă-te cu el ori de câte ori poţi.

Toţi copiii trebuie să se joace cu păpuşi, fete şi băieţi deopotrivă. Aceste jocuri le permit să-şi dezvolte limbajul, să-şi exprime emoţiile. Copilul face păpuşile să vorbească şi joacă diferite roluri, poate relua ceea ce a trăit în timpul zilei. Pe lângă dezvoltarea motricităţii fine şi grosiere, jocul cu păpuşile
ancorează copilul în realitate: mănâncă, doarme, se plimbă, se îmbracă, are grijă de altcineva.

îi poţi cumpăra un telefon de jucărie, pentru a se juca de-a telefonatul, dar o jucărie neutră, fără melodie sau lumină. El este cel care va aduce telefonul la viaţă, punându-l la ureche şi imitându-şi părintele care este la telefon, reproducându-i expresiile faciale.

Lasă-l să chicotească cu sora lui sau cu un prieten, să se rostogolească pe podea, să se murdărească. Are nevoie să-şi stimuleze l
simţul proprioceptiv şi senzaţiile interne. Va face o baie seara.

înlocuieşte desenele de pe ecrane cu poveşti pe care i le vei citi tu. Timpul poveştii este un moment privilegiat pentru schimburi, investite cu emoţii. Dacă rupe cărţile, ia-i cărţi de carton, cu text puţin. Citeşte-i cu o voce vioaie şi un chip expresiv. Adresează-i povestea ca şi cum ar fi o mică scenă de teatru. Lasă-l să întoarcă paginile şi interesează-te împreună cu el de ceea ce vede şi spre ce arată cu degetul. Nu ezita să comentezi. Spre deosebire de ecrane, în toate aceste poveşti citite copilul îşi cultivă apetenţa pentru cuvinte şi îşi hrăneşte limbajul.

Dacă ascultă treizeci de secunde, apoi întoarce paginile repede şi închide cartea fără să asculte şi se ridică, înseamnă că este prea mult text. Este cazul copiilor agitaţi, cu tulburări de atenţie. începe cu poveşti foarte scurte: cărţi simple care au o propoziţie pe pagină, cum ar fi *Petit Ours Brun—, Tchoupi* sau *Petit Loup—.* Arată-i cu degetul şi invită copilul să arate o poză din carte.

în ceea ce priveşte cântecelele, înlocuieşte-le pe cele care se revarsă din ecrane cu cântece cântate de tine, indiferent careîti sunt abilităţile lirice şi coregrafice, la- I de mâini, fă mişcările cu el, cântaţi şi dansaţi împreună.

Ideea este să petreci cât mai mult timp cu el, 100% conectat cu el şi 100% deconectat de la propriile ecrane. Fă atât cât poţi. în restul timpului, el se va juca singur, va visa, se va uita la tine când face altceva şi va asculta dacă îi vorbeşti: „Te uiţi cum spăl vasele? Du-te şi ia-ţi maşina, unde este maşinuţa ta? Apoi mâncăm."

Vorbeşte cu el mult, chiar dacă el nu vorbeşte deloc, chiar dacă nu pare că te ascultă sau că te înţelege. Apleacă-te la nivelul lui, ia-l de mâini ca să-l faci să te privească, şi, chiar dacă nu se uită la tine, vorbeşte cu el. Foloseşte orice moment pentru a vorbi, pentru a spune cuvinte despre ceea ce vede copilul sau despre ceea
ce experimentaţi împreună: „Azi e frig, ne punem căciula ca să mergem să-l luăm pe fratele tău de la şcoală." Limbajul inform (bobo, papa, tai-tai, buba şi celelalte) nu este potrivit pentru un copil mic, indiferent de vârstă. Vorbeşte-i simplu, cu propoziţii reale, încă de la naştere.

**I**

Părinţii se străduiesc să-şi facă copilul să progreseze, corectându-l şi punându-l să repete corect atunci când greşeşte. Dar această metodă produce efecte contrare şi inhibă copilul, care, din acest motiv, poate renunţa să se exprime. Cu cât îi vei cere mai mult să vorbească, cu atât va vorbi mai puţin. Dacă îi este greu să verbalizeze şi să se exprime prin gesturi, spune cuvintele în locul lui. Dacă întâmpină dificultăţi în exprimare, repetă propoziţia spusă corect, fără a-i cere să o repete şi el.

Vorbeste-i în limba ta maternă. Vei vorbi mai mult cu el şi schimburile voastre vor fi
**I**
mult mai bogate din punct de vedere emoţional. Odată ce a învătat şi a structurat
**J** **f** **J**
limba maternă, va putea apoi să înveţe mai repede la şcoală limba ţării în care locuieşte.

Un copil mic are nevoie de o mare stabilitate emoţională; protejează-l, aşadar, pe cât posibil, de orice sursă de stres. Ai făcut deja lucrul acesta, eliminând ecranele, întrucât resimte puternic îngrijorarea celor din jur, apără-l apărându-te pe tine însăţi:
evită să urmăreşti toată ziua ştirile, secţiunea lor dedicată catastrofelor şi f I
veştilor proaste, de vreme ce, altfel, nu ai vreun motiv major de îngrijorare în viaţa ta. în caz contrar, este absolut inutil să creăm noi factori de anxietate.

Instaurează ritualuri fără ecrane: dimineaţa, înainte de creşă sau de grădiniţă, şi seara, la culcare.

Dacă se plânge că se plictiseşte, aminteşte-ţi că dacă nu face nimic, dacă nu primeşte niciun stimul, întins pe covor, fără a face nimic, spre exemplu, atunci creierul începe să funcţioneze în „modul automat": îşi imaginează, creează, gândeşte şi produce, astfel, numeroase conexiuni cerebrale.

Dacă trebuie să aştepte undeva (sala de aşteptare la medic, CAF—, peronul de la gară), planifică întotdeauna ceva cu care să se ocupe. Ori de câte ori ieşi cu el, să ai o geantă cu diverse, o jucărie, cărţi de carton, un tub cu bule de săpun, ursuleţul...

în zilele în care nu merge la creşă, la bonă sau la şcoală, ieşi cu el. Dacă se află doar în grija ta, ieşi cu el afară în fiecare zi, fără excepţie. Chiar şi iarna, vă îmbrăcaţi gros şi vă plimbaţi o jumătate de oră. Ieşirea în aer liber este foarte importantă pentru sănătatea şi dezvoltarea copilului. Dacă este
prea dificil, cere ajutorul celor din jur sau al personalului de specialitate.

Mulţi părinţi îşi înscriu copilul în centrul de îngrijire de zi cu speranţa de a-l stimula şi socializa. Totuşi, dacă nu este pregătit să se despartă şi nu poate fi împăcat, opţiunea va fi contraproductivă. Mergeţi mai întâi în locuri unde, cu tine alături, poate cunoaşte pe alţii şi un mediu nou: parcuri şi grădini, Centre de primire copii-părinţi (LAEP—), ateliere pentru asistentele maternale (RAM[146]), ateliere de protecţie a mamei şi copilului (PMI[142]) şi diverse asociaţii.

Pentru că de cele mai multe ori ecranele sunt folosite pentru a da ceva de făcut copilului cât timp sunt rezolvate treburile casnice, implică-l de la o vârstă fragedă. Sunt sarcini pe care copilul mic le poate face chiar de la 18 luni: să-şi aranjeze jucăriile şi cărţile, să mute teancuri de haine murdare şi curate, să-şi împacheteze babeţica sau prosopul, să-şi pună pantofii în dulap şi să-şi agaţe haina, să arunce resturile la gunoi... începând cu vârsta de 3 ani, poate, între altele, să strângă masa şi să o şteargă, să sorteze rufele, să ajute la bucătărie şi la prăjituri, să lucreze în grădina de legume cu bunicul. Toate aceste activităţi zilnice au avantajul suplimentar de a stimula motricitatea grosieră şi fină.

Cere ajutor

Creşterea unui copil este cea mai grea muncă din lume. Eliminarea ecranelor după ce au ocupat un loc prea important este un act de vitejie. Momentul stopării este foarte dificil şi te poţi teme de reacţia vecinilor.

Cere ajutor, nu te învinovăţi spunându-ţi că eşti o mamă rea dacă încredinţezi copilul bonei sau bunicii lui. Trebuie să te odihneşti ca să parcurgi un drum lung. Rolul de părinte este un maraton nonstop atunci când nu preia nimeni ştafeta în familie. Apelează la PMI sau la serviciul de asistentă socială ***r*** pentru a cere sprijin la domiciliu, esenţial în perioada de oprire a ecranelor.

Aşa cum am spus în capitolul precedent referitor la sindromul EPEE, solicită un control şi îngrijire, eliminând în acelaşi timp ecranele din casă.

Sunt multi medici şi asistenţi care nu îsi
**J / J I**
pun încă problema ecranelor în faţa tulburărilor pe care le observă. Este, într- adevăr, un fenomen relativ nou, pentru care nu au fost instruiti.
**f**

Eliminarea ecranelor se poate face imediat, în timp ce aşteptarea pentru evaluări şi îngrijire este foarte lungă: unul până la trei ani pentru o evaluare a autismului, doi ani pentru logopedie, un an pentru o primă programare la CMP şi CMPP.

Când putem relua folosirea ecranelor?

De fiecare dată când părinţii redeschid ecranele, pe motiv că micuţul este mai bine sau pentru că situaţia este prea dificlă, tulburările reapar.

Ideal ar fi, după părerea mea, să protejăm copilul de ecrane până la vârsta de 6 ani. Nu ştim dacă creierul lui a fost afectat sau nu pe termen lung.

Unii părinţi au tendinţa de a-şi compara copilul cu un văr de aceeaşi vârstă, care s-ar uita la ecran o oră în fiecare zi, fără să prezinte tulburări. Diferenţa se datorează, probabil, sensibilităţii individuale faţă de efectul ecranelor, dar şi duratei de expunere la care a fost supus fiecare copil între 0 şi 2 ani.

**Copil care evoluează bine: cum să preveniţi supraexpunerea**

Nicio jucărie sau carte, chiar şi suprautilizată, nu reprezintă o problemă. Ecranele însă necesită aplicarea a ceea ce am putea numi o igienă a vieţii digitale. Care se referă, desigur, la copilul tău, dar şi la anturajul său în prezenţa sa.

Pentru copiii de 0-2 ani: fără ecran

Fără ecran de la 0 la 2 ani, pentru că aceasta este perioada în care se construieşte toată arhitectura creierului, care trebuie ferită de orice factor toxic în această perioadă.

Urmând recomandările Academiei Americane de Pediatrie[142], ale Societăţii Canadiene de Pediatrie— şi ale OMS—, invit părinţii să interzică toate ecranele în primii doi ani de viaţă ai copilului lor. Acesta trebuie să dispună de tot timpul său pentru a crea conexiuni cerebrale bune ce vor fi păstrate după tăierea sinaptică, fiind suficient utilizate.

Iată, aşadar, câteva principii de urmat pentru copiii cu vârsta între 0 şi 2 ani.

- Spune adio televiziunii ambientale, fie că este un canal de ştiri continue sau un canal pentru copii mici (Baby First, Baby TV). Aşteaptă să meargă mai întâi la culcare şi abia după aceea poţi să te grăbeşti la emisiunile preferate, pe care le poţi vedea în reluare.
- Nu-i da nici smartphone-ul, nici tableta. Aşează-le, pe cât posibil, ferite de vedere, în locuri la care nu va avea acces, aşa cum faci pentru toate produsele periculoase pentru el (medicamente, detergenţi). Nu uita să pui un cod de blocare, pentru cazul în care i-ar cădea în mână.
- în general, toate ecranele – inclusiv consola de jocuri a fratelui mai mare – trebuie să fie oprite în prezenţa copilului mic.
- în ceea ce priveşte timpii care îi structurează zilele şi activităţile care îl
***9 9***

solicită zilnic, sfaturile sunt aceleaşi ca şi pentru copiii supraexpuşi: joacă-te cu copilul, vorbeşte-i, împărtăşiţi lucruri, faceţi mişcare, ieşiţi. Printre jucării, gadgeturile luminoase şi sonore sunt o falsă idee bună. Academia Americană de Pediatrie a ţinut să precizeze aceste lucruri în raportul pe care l-a redactat în decembrie 2018 pe tema jucăriilor.

**Extras din raportul Academiei Americane de Pediatrie (AAP) despre jucării—**

„Jucăriile au evoluat de-a lungul anilor, iar reclamele pot da părinţilor impresia că jucăriile cu o platformă «virtuală» sau digitală sunt mai educative”, a declarat autorul principal al raportului, dr. Aleeya Healey, într-un comunicat.

„Cercetările ne spun că cele mai bune jucării nu trebuie să fie sclipitoare, scumpe sau să vină cu o aplicaţie. Simplu este cu adevărat mai bine.”

Potrivit dr. Alan Mendelsohn, coautor al raportului şi profesor asociat în Departamentele de Pediatrie şi Sănătate a Populaţiei de la NYU Langone Health[152], „Cele mai bune jucării sunt cele care ajută părinţii şi copiii să se joace, să imite şi să interactioneze. Pur şi simplu nu veţi obţine
**I *9* I *9* *9***
aceleaşi beneficii de la o tabletă sau un
***9***
ecran. Iar când copiii se joacă cu părinţii lor, se întâmplă adevărata magie, indiferent dacă imită personaje în miniatură, fac construcţii din cuburi sau dezleagă ghicitori împreună”.

„Cu cât ştim mai multe despre dezvoltarea timpurie a creierului, cu atât înţelegem mai mult nevoia de joc bazat pe interacţiunea umană. Niciun ecran, niciun joc video şi nicio aplicaţie nu pot înlocui relaţiile construite folosind jucării”, adaugă dr. Healey.

înainte de vârsta de 2 ani, singurul timp de ecran permis sunt apelurile video primite de la bunica ce locuieşte în străinătate, cu deosebire în contextul unei crize sanitare, şi ecranul în situaţii de urgenţă, pentru a ocupa
copilul timp de 10 minute cât mama sună la pompieri pentru o urgenţă.

Pentru copiii de 2-6 ani timp de ecran foarte limitat şi controlat ***9***

Societatea Canadiană de Pediatrie afirmă în recomandările sale că „nu există dovezi care să susţină introducerea tehnologiilor la o vârstă fragedă”—. Aceasta precizează şi următoarele:

- copiii nu au nevoie de utilizarea mediilor digitale pentru a învăţa;
- copiii sub 5 ani învaţă cel mai bine atunci când interactionează cu membrii
***r***
familiei şi cei care îi îngrijesc;
- un copil care petrece prea mult timp în faţa unui ecran ratează oportunităţi de predare şi învăţare.

De asemenea, cel mai bine pentru copil este ca, până la vârsta de 6 ani, să îi propui alte activităţi şi ocupaţii decât ecranele.

Lumea reală va fi întotdeauna mult mai bogată pentru un copil decât lumea virtuală. Miza nu este în sine de a „împărtăşi” un timp pe ecran; miza este de a împărtăşi *momente trăite şi personificate* şi de a-i crea un stil de viată sănătos. De a rezista discursurilor *r* convenţionale despre ecrane şi utilizările lor, cum ar fi „există, trebuie să ne folosim de ele”, „în orice caz, nu se mai poate trăi fără ele”, „trebuie să trăim în timpul nostru”, „ele pregătesc copilul pentru lumea de mâine”, „de altfel, sunt instrumente de învăţare minunate”.

Psihiatrul şi neurologul german Manfred Spitzer, comparând ecranele cu alcoolul, spune: „Cea mai sănătoasă utilizare a ecranelor nu cu antrenament va fi obţinută, ci stând cât mai mult posibil departe de ele.”— Să ne amintim că ecranele nu sunt jucării ca oricare altele; nu sunt deloc jucării. Activând circuitul dopaminei, au un puternic potenţial de a crea dependenţă, astfel încât copiii îşi dezvoltă foarte repede gustul pentru ele, anihilând în acelaşi timp orice dorinţă de efort. Din acelaşi motiv este şi ***r t t*** dificil să le fie limitat timpul de utilizare a ecranului.

într-o zi am întâlnit un tată care a limitat tableta la 10 minute. îl felicit şi îl întreb cum reuşeşte să închidă după 10 minute. îmi răspunde: „îi dau telefonul”, iar 10 minute. Intrigată, îl întreb: „Cum procedaţi să-l opriţi?” îi deschide fiului său televizorul. La nesfârşit. Acest tată ştia bine că nu trebuie să depăşească 10 minute de ecran, dar crizele erau de aşa natură, încât la fiecare oprire era obligat să ofere un alt ecran, pentru a-l consola de pierderea precedentului.

Adevărul este că trebuie să evităm să ne prindem degetele în angrenajul ecranelor: evident, este foarte greu să ne desprindem. Dacă întreabă, fiind intrigat de acest obiect pe care îl au cei mari, trebuie să-i explicăm că pentru el nu este bun, căci este încă prea mic.

Dacă totuşi optezi să acorzi copilului un scurt timp pe ecran, există o serie de precauţii şi reguli ce trebuie urmate cu strictete.

***r***

Nu trebuie să ai încredere în platformele dedicate, cum ar fi YouTube Kids, nici chiar în controlul parental, pe care copiii, foarte inventivi, îl pot ocoli sau dezactiva. Tu eşti cel care stăpâneşte ecranele. Tu, adultul, stabileşti durata, conţinutul, momentele.

Iată de ce vă expun recomandările pe care le adresez părinţilor pe care îi primesc la consultaţie:

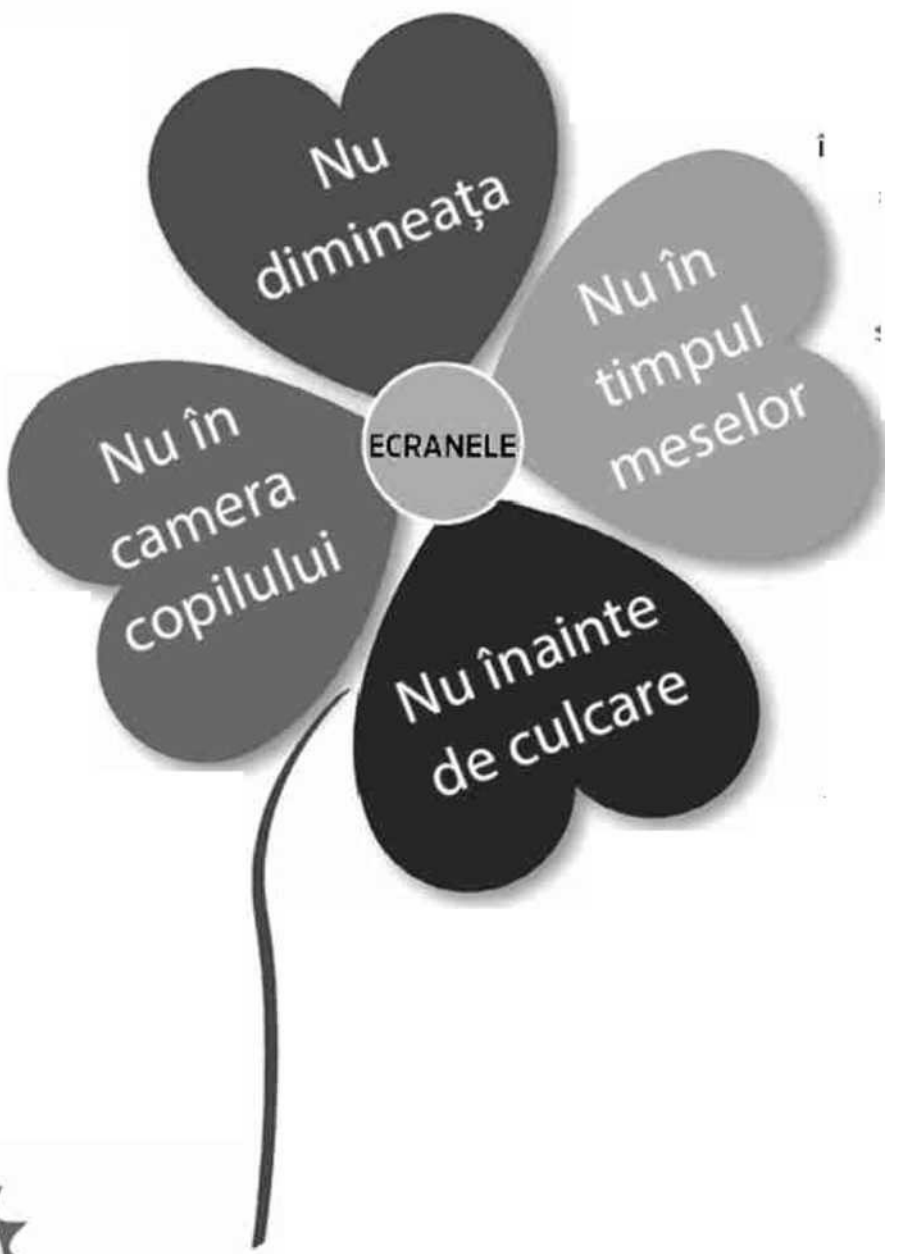
***r***

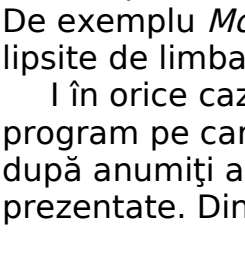
- nu în fiecare zi, ci doar în zilele în care nu merge la şcoală (miercurea, sâmbăta, duminica). Regula aceasta trebuie menţinută şi în timpul vacanţelor;
- nu în orice moment al zilei: nu dimineaţa, înainte de creşă sau şcoală; nu în timpul mesei; nu seara la culcare, aşa cum prescrie Sabine Duflo în metoda sa în 4 paşi (în imaginea următoare);
- nu oriunde: nu în dormitor sau în orice cameră în care copilul se joacă (al patrulea „Pas” propus de Sabine Duflo); nici în mijloacele de transport, nici în magazine, nici în sălile de aşteptare.

în ceea ce priveşte timpul de utilizare a ecranului, limitat la anumite zile ale săptămânii, acesta nu ar trebui să depăşească niciodată o oră pe zi şi, în mod ideal, ar trebui limitat la 30 de minute.

O educatoare mă sună într-o seară să-mi vorbească despre fiul ei de 6 ani, aflat în clasa întâi. Copilul are voie să urmărească desene animate timp de 45 de minute după şcoală. îi spun că este bine, că respectă în totalitate recomandările. Totuşi, îmi spune: „Dar de fiecare dată când închid, face o criză teribilă şi este nervos toată seara.” Atunci o sfătuiesc să nu-i mai permită desene animate şi niciun alt ecran în zilele de şcoală, doar miercurea, sâmbăta şi duminica. Să stabilească aceste reguli şi să le respecte.

4 timpi fără ecran
4 paşi pentru a avansa mai bine




*9*

•’Sabine Duflo

Eranele, chiar şi în doza mica, produc oboseală şi împiedică concentrarea. Rezultatele şcolare pot scădea.

Fără ecrane în camera sa, copilul învaţă sa nu se sperie când este singur. În aceste momente poate să imagineze, sâ creeze, sa inventeze. Părinţii pastreaza controlul asupra a ceea ce pătrunde în creierul copilului. Il protejează de imaginile violente sau pornografice, care sunt traumatizante sau excitante pentru el.

Copilul tău vorbeşte mai puţin şi tu îi răspunzi mai puţin atunci când este pornit televizorul sau când te uiţi în telefonul mobil. Vorbirea frecventă şi regulată cu propriul copil ii dezvolta limbajul şi inteligenţa. Ecranele nu ajută copilul să gândească.

Lumina albastra a ecranelor inhiba melatonina şi întârzie intrarea naturala în somn.

A citi o poveste, a cânta un cântecel, a vorbi cu copilul – acestea sunt lucruri care îl calmează şi îi dau sentimentul de siguranţă. A privi un ecran înainte de a adormi produce efectul invers.

Dar, pe lângă timpul petrecut pe ecran, trebuie monitorizat cu atentie şi conţinutul.

***9 9 9***

Problema ecranelor nu este reprezentată doar de cantitate, ci şi de calitate. Pentru copii mici, aşadar, atunci când le permiţi să utilizeze un ecran, trebuie să te asiguri că le oferi conţinuturi adecvate.

***9***

I Alege, după ce le-ai vizionat singur, desene animate lente, calme, cu grafică îngrijită, culori calde şi limbaj dezvoltat. De exemplu, *Petit Ours Brun, Oui-Oui, Franklin, Ernest et Celestine* au conţinuturi potrivite.

I Nu permite desenele animate cu ritm alert, desene nerealiste, culori şi sunete agresive. De exemplu *Molang, Sunny Bunnies* sau *Mila et Mischka* nu sunt potrivite: unele sunt complet lipsite de limbaj şi doar punctate de strigăte stridente, altul este prea rapid.

I În orice caz, nu lăsa niciodată copilul nici pe un canal de televiziune care transmite un program pe care nu îl cunoşti, nici pe o platformă, chiar şi YouTube Kids, care oferă jocuri după anumiţi algoritmi. Nu vei putea controla ceea ce urmăreşte şi conţinuturile care îi vor fi prezentate. Din acest punct de vedere, vechiul şi bunul DVD rămâne o soluţie ideală,

deoarece are un început şi un sfârsit şi nu este conectat la Internei.
***9 9***
în ceea ce priveşte copiii supraexpuşi, stabiliţi împreună, în familie, o cartă de familie, cu regulile elaborate de adulţi şi atârnaţi-o pe perete. Este foarte important să oferi un exemplu, deoarece copiii mici
acţionează foarte mult prin imitaţie. Aşadar, limitează-ţi propriul timp stat pe ecran şi foloseşte ecranul atunci când copilul este la creşă, la şcoală sau în pat.

Când este cu tine, există multe alte oportunităţi decât ecranele de a face lucruri împreună. Personal, rămân circumspectă în privinţa prescrierii vizionării însoţite. Cu siguranţă, este mai bine ca părinţii să fie mereu cu ochii pe ce urmăreşte copilul lor şi să poată menţine schimbul cu el mai degrabă decât să-l lase izolat în lumea ecranelor. Dar această poziţie teoretică rezistă prea puţin probei faptelor. în primul rând pentru că, în marea majoritate a cazurilor, părinţii îşi lasă copilul în faţa ecranelor pentru a-şi putea desfăşura activităţile zilnice, precum treburile casnice—. De altfel, ecranele hipnotizează deopotrivă copiii şi adulţii, atât de mult încât, chiar şi în faţa unui desen animat, schimburile se transformă repede în mutism. Pentru că, în realitate, ecranul propune activităţi solitare; ecranele nu au fost concepute ca spaţii de împărtăşire—. Or, copilul mic are absolută nevoie de timp de împărtăşire, bogat emoţional şi senzorial, pe care lumea virtuală a ecranelor nu i-l va putea oferi niciodată, chiar dacă părintele lui stă alături.

**în concluzie**

Foarte mulţi dintre voi, părinţii, aţi constatat efectele dăunătoare ale ecranelor asupra propriilor copii şi căutaţi urgent sfaturi, chiar cereţi urgent ajutor.

Este adevărat că discursurile privind ecranele şi utilizarea lor de către copiii mici nu sunt întotdeauna coerente. Unele sunt cinice, determinate de interese economice slujite de puternice campanii de marketing, altele au un optimism impregnat de naivitate. Există multe motive de rătăcire pe galera digitală.

Rolul părinţilor, deja dificil în sine, nu este în niciun caz uşurat. Izolarea şi diversele interdicţii de ieşire din casă au cufundat ***r f***
copilul şi familia sa zile întregi în lumea digitală, care le-a acaparat cele mai mici activităţi.
***r***

Aşa cum fac cu ţigările, părinţii trebuie să îşi protejeze copilul, neaprinzând ecranele în prezenţa lui. Dar această recomandare esenţială devine din ce în ce mai dificil de r
urmat în epoca unei crize sanitare majore, care instituie telemunca pe termen lung.

[134] Acronim pentru companiile americane de tehnologie Google, Apple, Facebook, Amazon şi Microsoft (n. tr.).

Nick Bilton, „Steve Jobs was a low-tech parent" [Steve Jobs a fost un părinte low-tech], în *The New York Times,* 10 septembrie 2014.

Impuse de starea de urgenţă declanşată la începutul anului 2020 de pandemia COVID-19 (n. tr.).

— în orginal, EHPAD, aşezăminte în Franţa destinate persoanelor în vărstă, care au nevoie de îngrijiri medicale permanente (n. tr.).

— A se vedea, pe această temă, Desmurget M., *La fabrique du crétin digital* [Fabrica de idioţi digitali], Paris, Seuil, 2019.

Rivière C., *La calinôthérapie. Une prescription pour le bonheur,* Paris, Michalon, 2019.

—Pauza *mea, fără ecran* (fr.) (n. tr.).

—"Joacă-te, gândeşte, vorbeşte" (fr.) (n. tr.).

—*Micul urs brun* (fr.) (n. tr.).

—*Micul lup* (fr.) (n. tr.).

[144] Caisse d'allocations familiales, centrele unde se plătesc alocaţiile pentru copii sau alte ajutoare sociale (n. tr.).

[145] Lieux d'accueil enfants-parents (n. tr.), instituţie locală care primeşte copii sub 6 ani însoţiţi de un adult din familie, gratuit şi fără înscriere prealabilă şi pentru o durată limitată de timp (n. red).

[145] Relais d'assistantes maternelles (n. tr.), instituţie unde părinţii angajatori şi bonele se pot întâlni pentru discuţii şi sfaturi (n. red.).

[142] Protection maternelle et infantile (n. tr.), serviciu departamental care se ocupă de supravegherea mamei şi a copilului (n. red).

— „Media and Young Minds" [Mass-media şi minţile tinere], Council on Communications and Media, *Pediatrics,* 138-5, noiembrie 2016.

—American Academy of Pediatrics, „Le temps d'écran et les jeunes enfants: promouvoir la santé et le développement dans un monde numérique" [Timp pentru ecran şi copiii mici: promovarea sănătăţii şi dezvoltării într-o lume digitală], *Paediatrics & Child Health,* 22-8, 2017.

— „Lignes directrices sur l'activité physique, la sédentarité et le sommeil chez les enfants de moins de 5 ans" [Recomandări privind activitatea fizică,
sedentarismul şi somnul la copiii sub 5 ani], Organizaţia Mondială a Sănătăţii, 2020.

[151] Mendelsohn A.L. et *al.,* „Best toys for childrerïs development? Hint: They are not electronic or costly" [Cele mai bune jucării pentru dezvoltarea copiilor? Sugestie: nu sunt electronice sau scumpe], *AAP News,* decembrie 2019; Healey A. ef a/., „Selecting Appropriate Toys for Young Children în the Digital Era" [Alegerea jucăriilor potrivite pentru copiii mici în era digitală], *Pediatrics,* 143-l, ianuarie 2019.

[152]Spital din New York, asociat Universităţii (n. tr.).

— „Le temps d'écran et les jeunes enfants: promouvoir la santé et le développement dans un monde numérique" [Timpul pentru ecran şi copiii mici: promovarea sănătăţii şi dezvoltării într-o lume digitală], *Paediatrics & Child Health,* 22-8, 2017.

— Spitzer M., *Les ravages des écrans. Les pathologies à l'ère numérique [Ravagiile ecranelor. Patologiile în era digitală],* Paris, L'échappée, 2019.

— Kabali H.K. *étal.,* art. cit.

— Christakis D.A. *étal.,* art. cit.

CAPITOLUL 6

**Copiii mici şi ecranele în timpul pandemiei**

17 martie 2020: Franţa intră în izolare. ***9***
Pentru a opri epidemia de Covid-19 care face ravagii în toată Europa, şcolile primare şi gimnaziale şi liceele, precum şi toate entităţile culturale şi comerciale neesentiale ***9 9 9***
trebuie să îşi închidă porţile. Urgenţa sanitară trebuie să prevaleze. Viaţa este suspendată. Se instalează atunci un timp nou, cel al pandemiei: timpul de telemuncă, timpul şcolii la distanţă,

timpul sociabilităţii la distantă.

***9***

Cei mici, care au nevoie de atât de multă interacţiune, de explorare şi de ieşiri pentru a se dezvolta, trebuie să stea acasă, uneori în spaţii înghesuite, cu părinţi care aleargă între întâlnirile pe Zoom pentru serviciu şi lecţia despre conjugare desfăşurată pe computer pentru sora mai mare. Fără creşă, rezervată doar copiilor personalului de îngrijire, este greu să nu foloseşti ecrane pentru a ţine ocupat pe cel mic. Sunt numeroşi copiii care s-au trezit supraexpuşi şi care până atunci nu avuseseră acces la un ecran sau petrecuseră un timp rezonabil.

Este un motiv de îngrijorare atât pentru părinţi, cât şi pentru specialişti. în mai 2020, la câteva zile după ce guvernul a anunţat o relaxare treptată din izolare a ţării, psihiatrii pentru copii de la Federaţia Franceză de Psihiatrie au publicat un comunicat de presă în care solicită redeschiderea imediată a instituţiilor publice destinate copiilor (creşe, şcoli, locuri de îngrijire...)—. Printre factorii de alertă identificaţi în timpul izolării, citează „efectele expunerii crescute la ecrane".

în ceea ce mă priveşte, fac aceeaşi constatare: tot mai mulţi părinţi solicită consultaţii şi apelează la ajutor; primesc în fiecare zi cereri pentru conferinţe destinate specialiştilor. Asistăm peste tot la o explozie a numărului de copii supraexpuşi la ecrane.

Totuşi, această epidemie rămâne tăcută, pentru că priorităţile sunt în altă parte: gestionarea epidemiei de Covid-19, pentru a preveni supraaglomerarea spitalelor, menţinând în acelaşi timp cu orice preţ economia fragilă a ţării. Când se vorbeşte despre sănătatea mintală a francezilor,
interesul presei şi al autorităţilor publice este stârnit cu deosebire de sănătatea studenţilor. Dar ce facem cu micuţii noştri

***9*** ***9*** ***9***

despre care vorbim atât de puţin?

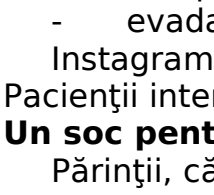
**Starea de urgenţă: minunatul panaceu digital**

Pandemia de Covid-19 ne-a surprins pe toţi nepregătiţi. Medicii descoperă acest virus, opiniile diferă, recomandările se schimbă de la o lună la alta. Este greu să dai răspunsuri într-un orizont mai mare decât cel al urgenţei imediate. Sunt urmărite cifrele şi, atunci când sunt prea mari, se pun în aplicare măsuri de limitare a efectelor: izolare, stare de urgenţă... Şi totuşi, trebuie să continuăm să trăim.

în acest context, digitalul a apărut ca o soluţie miraculoasă, pentru a păstra continuitatea în aceste vremuri de tulburare fără precedent. Ecranele ar putea răspunde la toate relele crizei. Şi, înarmaţi cu această speranţă, am lăsat să fie digitalizate atât de multe aspecte ale vieţii noastre.

Ecranele: produse multifuncţionale

***9***



„întâlnirea echipei mâine la ora 9 pe
Zoom; veţi primi linkul pe e-mail."

„Mamă, trebuie să mă conectez la computer, a spus doamna profesoară: învăţăm prezentul verbelor de grupa a treia, este foarte important."

„Prieteni, un aperitiv mâine, pe Facetime? Nu mai suport să nu văd pe nimeni..."

„Dragi elevi, având în vedere anunţurile guvernului, nu ne vom putea întoarce la studioul de dans până la o dată nedeterminată. Vom tine lecţiile de la J f
distanţă, pe Skype. Mulţumesc dacă vă înscrieţi pe Doodle-ul ataşat."

„Dragi studenţi, v-am înscris pe toţi în grupul nostru Teams. Vom ţine cursurile după orarul obişnuit. Vă rugăm să preluaţi în prealabil documentele pe care eu şi colegii mei le-am pus pe Moodle."

„Bună ziua, îmi puteţi face o programare pentru o teleconsultaţie marţea viitoare la ora 17:30?"

Fără îndoială, ecranele ne-au permis să menţinem continuitatea în activităţile J f noastre zilnice: muncă, şcoală, socializare... Tehnologia digitală a făcut, într-adevăr, ca viaţa noastră să nu se oprească complet şi sunt prima care îi apreciază beneficiul: am putut, de exemplu, să asigur numeroase teleconsultatii şi conferinţe la distantă.

J J f J

Ce afacere pentru companiile digitale: ecranele au devenit esenţiale. în plină criză economică, tehnologia îşi salvează admirabil interesele. Multe comunităţi decid J să echipeze toţi copiii cu tablete şi computere, astfel încât să poată urma şcoala de acasă. Nici în rândul adultilor ecranele nu sunt lăsate deoparte: laptopurile pentru telemuncă încarcă de acum masa din sufragerie, iar pe 13 mai 2020, *Le Figaro* titra: „Televizorul, obiect de cult al izolării."

în timpul izolării, francezii au petrecut aproape şase ore pe zi în faţa televizorului, determinaţi uneori de îngrijorare, în faţa canalelor de ştiri fără întrerupere, alteori de nevoia de a se distra pe Playstation. Până şi France 4, canalul France Télévisions dedicat tinerilor, şi-a regăsit o raţiune de a fi. Sectorul audiovizual public promite fericite angajamente de cooperare guvernului, care a ameninţat că îi va reuni într-o singură companie, pentru a face economii semnificative. France Télévisions, Radio France şi Arte şi-au unit apoi forţele, sub conducerea Ministerului Educaţiei Naţionale, în operaţiunea „Naţiunea studioasă", propunând profesorilor, elevilor şi părinţilor acestora „programe de calitate", strâns legate de conţinuturile de învăţare şcolară.

w J J J

în timpul Covidului, televiziunea a recâştigat un loc central în viata de familie: să f informeze, să educe, să ţină în viaţă cultura, să ocupe, să amuze, să înşele singurătatea.

Am învestit ecranele cu misiuni inedite:

- muncă;
- transmitere;
- îngrijire;

menţinerea legăturilor sociale şi afective;

- cumpărături;
- evadare.

Instagram a înlocuit studioul de dans, YouTube sălile de spectacol, Teams sălile de clasă. Pacienţii internaţi, singuri în camera lor zile întregi, îşi primesc rudele pe Skype.

**Un soc pentru copiii mici şi părinţii lor '**

Părinţii, cărora le este deja dificil să-şi obţină spaţiu de respiraţie, sunt în apnee. La

dificultatea muncii la distanţă se adaugă o dificultate majoră pentru ei: închiderea creşelor, a şcolilor şi a tuturor centrelor de activităţi pentru copii. Pe lângă meseria de părinte, acum sunt însărcinaţi şi cu cea de profesor. Or, predarea nu poate fi inventată. Aşadar, şcoala acasă este adesea un chin: trebuie să-şi reamintească cunoştinţe
achiziţionate demult, să gestioneze copiii agitaţi de ecrane şi care nu mai pot merge să-şi consume energia dând cu piciorul într- o minge. Părinţii sunt adesea depăşiţi. în plus, ei trebuie să-şi gestioneze şi propriile îngrijorări: că unul dintre părinţii lor este infectat cu virusul, că-şi pierd locul de muncă, că nu le vor ajunge banii până la sfârşitul lunii. Anxietatea lor este înzecită de
canalele de ştiri, care reiau în buclă informaţiile despre pandemie, numărul de pacienţi aflaţi la terapie intensivă, numărul deceselor.

în acest cotidian tulburat, copiii mici încearcă să se dezvolte. Inundaţi de această maree de îngrijorare şi de digital, ei nu beneficiază de cel mai propice mediu: părinţii, aflaţi în faţa ecranelor pentru serviciu sau pentru şcoala copiilor mai mari, nu pot oferi schimbul şi interacţiunea necesare, chiar de-ar avea cea mai mare bunăvoinţă din lume; restricţiile de deplasare fac ieşirile în aer liber foarte dificile.

Când creşele sunt închise, când asociaţiile de sprijin au fost nevoite să-şi oprească activităţile, când bunicii nu mai pot avea grijă de cei mai mici, ce soluţie mai rămâne decât a lăsa copilul să urmărească un desen animat, pentru a putea gestiona totul? Căci nimeni nu poate cere imposibilul.

De la începutul pandemiei, din cauza izolărilor şi a stării de urgenţă succesive, tot mai mulţi copii sunt supraexpuşi la ecrane. Un număr mare de anchete şi studii
demonstrează deja acest lucru. Unul dintre acestea, condus de două profesoare cercetătoare, Catherine Dessinges şi Orelie Desfriches Doria, este citat în mod frecvent: acest studiu a raportat, printre altele, că unii copii cu vârste cuprinse între 6 şi 12 ani au petrecut în medie şapte ore şi 16 minute pe ecrane în timpul primei izolări; din care doar o oră şi 41 de minute a fost dedicată
scopurilor educative[155]. Potrivit unui sondaj realizat de Fondul Valon de Alocaţii

Familiale, timpul pe care-l petrec copiii în fata ecranelor a crescut între una şi trei ore
pe zi de la începutul pandemiei. Totuşi, supraexpunerea a fost mai puţin severă atunci când copilul locuia într-o casă cu grădină[152]. Potrivit unui sondaj AFPA, publicat în iulie 2020, utilizarea ecranelor, în majoritatea cazurilor (54%), nu a fost însoţită, motivul fiind acela că ecranele urma să permită părinţilor să lucreze sau să rezolve problemele zilnice.

Această situaţie îi îngrijorează atât pe părinţi, cât şi pe personalul activ în domeniul copilăriei mici.

**Vremea reflecţiei: ecranele, un pericol deghizat în binecuvântare?**

Nu putem deci decât să ne bucurăm că guvernul, după prima izolare, a făcut totul pentru a nu închide din nou şcolile şi creşele,
spre deosebire de multe ţări europene. Psihiatrii pentru copii şi pediatrii care declanşaseră alerta în mai 2020 au avut
I dreptate.

Alerte care se înmulţesc

Câteva luni mai târziu, în februarie 2021, cei menţionaţi mai sus solicită menţinerea J J
cu orice preţ a şcolilor deschise şi a momentelor de socializare pentru copii. într- adevăr, aceştia întâlnesc la consultaţie tot mai mulţi copii care prezintă următoarele simptome—:

- tulburări de somn;
- tulburări de limbaj;
- tulburări de comportament (în special toleranţă scăzută la frustrare);
- încordare fizică;
- fobii şi credinţe eronate.

Izolarea, reducerea schimburilor şi a stimulilor legaţi de interacţiune, a activităţilor şi ieşirilor în aer liber, combinate cu o creştere semnificativă a timpului de expunere la ecran, conduc la apariţia sau exacerbarea tulburărilor. Dezvoltarea anumitor copii este uneori deosebit de îngreunată, chiar întreruptă, subliniază psihiatrii de copii.

Această alertă lansată de medicii pentru prima copilărie confirmă alerta personalului de cresă şi a educatorilor de grădiniţă.

Mai 2020: şcolile pot primi din nou elevii, dar micuţul Julien, de 5 ani, nu s-a întors. Educatoarea lui, îngrijorată, merge şi îi bate la uşă. „Ce faci toată ziua?" „Mă joc Fortnite, răspunde Julien. Peste două zile, va fi un nou nivel, simt că îl voi trece şi pe acesta." Mama încearcă să justifice: „Dar construieşte în acest joc, este educativ." însă fiul nu este păcălit: „Nu, nu construiesc, mamă, ucid."

Julien s-a întors în cele din urmă în clasă. Educatoarea îl descrie astfel la sfârşitul izolării: „Ori de câte ori poate îşi fereşte privirea. Mâinile lui nu mai ştiu să ţină un creion. Când îi dau jetoane cu litere şi îi cer să le numească, depărtează mâinile şi spune că nu ştie, în curte, Julien rătăceşte. Copiii îi dau bucăţi de cretă, el le aruncă pe jos. Colegii îi propun să se joace, el nu poate." îi spune că îşi va reveni. Dar pentru el, întoarcerea la şcoală vine prea târziu. Mult prea târziu.

Revenirea la cresă este adesea dificilă. Mulţi copii mici suferă de lipsa contactului (îmbrăţişări, săruturi...), impusă de gesturile-
barieră. Purtarea măştii de către adulti este şi ea foarte deranjantă: acestea împiedică în special sincronia emoţională dintre copilul mic şi figurile sale de referinţă, care am văzut cât de esenţială este în dezvoltarea lui.

Purtarea măştii impune copilului mic o experienţă similară cu experimentul chipului impasibil *(still face experiment)* menţionat în Capitolul 2. Un sondaj realizat în decembrie 2020 în rândul

a 592 de persoane care lucrează în domeniul primei copilării şi care au răspuns la un chestionar publicat pe site- ul „les pros de la petite enfance”[151] atrage atenţia asupra următoarelor puncte:

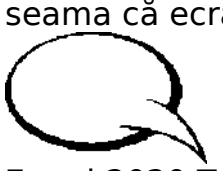
- copiii mici nu recunosc adultul familiar, se pot speria de el şi de orice alt adult care poartă o mască;
- sunt mai puţin interactivi şi au dificultăţi în a identifica cine vorbeşte cu ei, pentru că nu văd gura mişcându-se;
- se chinuie să descifreze intenţiile şi emoţiile;
- răspund mai puţin la zâmbete sau într- un mod mai ciudat;
- pot avea dificultăţi în a înţelege ceea ce li se spune.

0 conştientizare salutară

***9***

Izolarea şi promovarea fără precedent a ecranelor au făcut posibilă o mai mare conştientizare atât în rândul personalului de specialitate, cât şi al părinţilor. De la începutul anului 2021, primesc o mulţime de solicitări de formare a personalului de specialitate. Psihiatrii de copii sunt mult mai atenţi la problema ecranelor. Coincidenţă bizară, într-adevăr: ecranele au invadat mai mult ca niciodată lumea celor mici; nu am văzut niciodată atât de mulţi copii cu întârzieri şi tulburări de dezvoltare şi de comportament. Să sperăm într-o reală conştientizare a faptului că ecranele sunt responsabile pentru tulburările pe care atât de multe persoane care lucrează în domeniul primei copilării le observă.

Unii părinţi, pentru că au petrecut mai mult timp cu copilul lor în timpul izolării, şi-au dat seama că ecranele sunt sursa multor dificultăţi ale copilului lor.



7 mai 2020 Tatăl micului Renaud îmi cere o programare pentru o teleconsultaţie. închis în casă cu băieţelul său de 27 de luni, pentru că activitatea sa profesională este întreruptă, a constatat că Renaud prezintă multe dificultăţi. Căutând pe Internet, a dat peste videoclipül meu. Atunci s-a întrebat dacă tulburările acestuia nu se datorează cumva ecranelor. Acasă televizorul este mereu pornit. Renaud mănâncă în faţa televizorului, iese rar, vorbeşte puţin cu cei din jur. „Renaud şi-a oprit cumva dezvoltarea când avea în jur de 12 luni: nu răspunde la prenumele său, este în lumea lui, ca un mic sălbatic. Nu este interesat de alţi copii şi nu are niciodată chef să se joace cu ei. Dacă îi spun nu, îşi va lovi mama. Mănâncă doar orez, paste şi prăjituri. Nu reuşim să-l culcăm: adoarme la ora 1 dimineaţa şi se f I trezeşte la 11:30.” Tabloul este, într- adevăr, îngrijorător. îi propun să oprească toate ecranele, inclusiv televiziunea ambientală. îi fac programare peste zece zile. Progresele se fac deja resimţite: Renaud reacţionează la prenumele său, încearcă să interacţioneze cu părinţii săi, înţelege instrucţiuni simple, a încetat să-şi mai fluture mâinile, se culcă la ore normale pentru un copil de vârsta lui, de acum este capabil să iasă, fără să-şi pună părinţii în dificultate. După o lună şi jumătate de la oprirea ecranelor, dezvoltarea lui Renaud pare să-şi fi reluat cursul şi, chiar dacă unele probleme persistă, băieţelul tinde să-şi recupereze întârzierile. Părinţii lui Renaud, cu deosebire tatăl, care a fost nevoit să stea acasă, au profitat de izolare pentru a schimba stilul de viaţă al familiei în ceea ce priveşte ecranele şi pentru a construi un întreg mediu propice dezvoltării băieţelului lor.

**în concluzie**

Ce lecţii putem învăţa din epidemia de Covid-19? Multe răspunsuri sunt încă în viitor. Putem totuşi să deschidem de pe acum direcţii de interogare. Unii au văzut în acest episod o oportunitate de a promova digitalizarea şcolilor, universităţilor şi serviciilor.

Digitalul a fost un paliativ, este adevărat. Dar cu siguranţă nu este un panaceu. Putem concepe consultaţii medicale fără un examen clinic? Ne putem elibera cu adevărat de dureri şi disconfort întâlnindu-ne cu psihologul nostru prin Skype? Foarte mulţi studenţi şi-au exprimat deja nemulţumirea de a nu mai avea cursuri faţă în faţă, fiind lipsiţi de o predare în direct, alături de profesorul şi colegii lor.

Fie ca acest acest episod să pună în evidenţă mirajul digital şi nevoia absolută, pentru copii şi adulţi, de experienţe reale, de schimburi personificate şi de tot ceea ce ne hrăneşte zilnic umanitatea: sentimente, emoţii, prezenţa, pur şi simplu.

— Comunicat de presă al Colegiului Psihiatrilor pentru Copii din Federaţia Franceză de Psihiatrie, 25 mai 2020: „Tous les enfants à l'école, dans les lieux collectifs et de soins: une urgence psychique et développementale” [Toţi copiii la şcoală, în instituţiile colective şi de îngrijire: o urgenţă psihică şi de dezvoltare].

Dessinges C., Desfriches-Doria O., „Lusage des écrans chez les 6-12 ans durant le confinement mis en place face au Covid-19” [Folosirea ecranelor la copiii de 6-12 ani în timpul izolării impuse de pandemia de Covid-19], 10 iunie 2020.

Slavicek M., „Pendant le confinement, «la surexposition aux écrans a été plus forte chez les enfants vivant dans un appartement que ceux qui habitent dans une maison avec un jardin»„ („în timpul izolării, «supraexpunerea la ecrane a fost mai mare în rândul copiilor care locuiesc într-un apartament decât la cei care locuiesc într-o casă cu grădină»„), *Le Monde, Tl* ianuarie 2021.

— Comunicat de presă al Colegiului de pedopsihiatrie al Federaţiei franceze de psihiatrie, 10 februarie 2021: „Prioritate absolută pentru continuarea şcolarizării copiilor.”

— Profesioniştii primei copilării (fr.) (n. tr.).

CAPITOLUL 7

**Generaţiile la f ecrane (6-18 ani)**

Alex are o consolă PlayStation şi o tabletă în camera lui încă din şcoala ***9*** primară. Când a intrat în clasa a Vl-a, părinţii i-au cumpărat un smartphone. Alex locuieşte cu tatăl său, care este ***9*** ***9*** inginer, şi cu mama lui vitregă, care lucrează la universitate.

Până în clasa a Vl-a, Alex este un elev foarte bun. în clasa a V-a—, situaţia începe să se deterioreze. După cursuri, petrece cinci ore pe YouTube sau joacă Fortnite şi alte jocuri video

şi petrece doar zece până la 15 minute pentru efectuarea temelor. La o lună după începerea clasei a V-a, tatăl său a instalat controlul parental pe consolă. Alex se culcă acum mai devreme, în jurul

orei 23:30, dar tot petrece cinci ore pe zi pe tabletă. O vreme, tatăl său îi ia telefonul mobil, pentru că sunt „complicaţii” cu unii dintre prietenii lui pe Snapchat, apoi i-l dă înapoi.

Patru luni mai târziu, directorul, asistenta şi psihologul şcolii îi propun tatălui o întâlnire. Acesta, conştient că fiul său este dependent de ecrane, se angajează să oprească totul, pentru a-şi putea relua viaţa normală de şcolar. îl va obliga să meargă la meditaţiile organizate de şcoală.

Din păcate, la scurt timp după această întâlnire, Alex reuşeşte să treacă de controlul parental pe WiFi. în plus, pe smartphone-ul său, Alex poate continua să joace Fortnite cât doreşte.

Astfel, la scurt timp după întrevederea de la şcoală, tatăl abandonează şi îi dă totul înapoi fiului său. Rezultatele şcolare scad treptat, astfel încât, în clasa a IV-a—, sunt catastrofale. Cu 26 de zile de absentă în intervalul a două f

semestre, este pe punctul de a abandona şcoala. Tulburările de atentie ***t*** J

apărute în clasa a Vl-a continuă să se agraveze. Alex devine agresiv şi nu mai respectă regulile în relaţiile sociale.

Doamna D., psiholog şcolar

Această carte este dedicată copiilor mici, dar supraexpunerea la ecrane a copiilor cu vârste între 6 şi18 ani mă preocupă ca pe mulţi alţi specialişti. Suntem din ce în ce mai solicitaţi să ajutăm părinţii, depăşiţi de situaţie.

**J**

Au fost publicate multe articole şi cărţi pe această temă. Prin urmare, pur şi simplu voi trece în revistă efectele şi riscurile expunerii excesive la ecrane între 6 şi 18 ani, concentrându-mă în mod special asupra unor pericole deosebit de îngrijorătoare.

Diferenţierea între expunerea la ecran a copiilor cu vârste între 6 şil 1 ani şi a celor de 11-18 ani nu mai este justificată, deoarece toţi sunt din ce în ce mai expuşi la aceleaşi ecrane şi la aceleaşi conţinuturi

**i i ;** J

periculoase. Totuşi, cu cât copilul este mai mic, cu atât tulburarea psihologică şi trauma sunt mai grave.

în mai 2019, Janine Busson, preşedintele asociaţiei „Enfance-tele-danger?”, a realizat un sondaj pe 350 de elevi, din clasa pregătitoare până în clasa a patra, cu vârste cuprinse între 6 şi 11 ani şi şcolarizaţi în trei grupe şcolare:

- 25% dintre ei au propriul smartphone;
- 45% frecventează reţelele sociale

**J**

(nerecomandate înainte de 13 ani);

- 46% joacă Fortnite (nerecomandat înainte de 12 ani);
- 39% joacă GTA (nerecomandat copiilor sub 18 ani);
- timp mediu de utilizare pe zi: şapte ore şi 40 de minute.

Din cauza izolărilor şi stărilor de urgenţă succesive, consumul de ecrane a crescut cu 62% la copii, cu 69% la adolescenţi, cu 40% la adulţi (sondaj ONAPS 2020).

Oricum, când ştim că expunerea la ecrane mai mult de o oră pe zi poate provoca tulburări copilului, o durată care se apropie în medie de opt ore pe zi ar trebui să ne alerteze urgent.

Pentru părinţi, ca şi pentru specialişti, stăpânirea unui astfel de fenomen este dificilă, nu doar pentru că ecranele, şi în special reţelele de socializare, creează dependenţă, ci şi pentru că există o presiune a grupului extrem de puternică în acest sens. Mulţi părinţi cedează adesea în faţa vinei de a-şi izola copilul de generaţia lui.

**O întreagă generaţie ameninţată**

Copii asediaţi de ecrane

înainte de criza sanitară, timpul petrecut pe ecran în rândul copiilor între 6 şi 18 ani era deja de cinci ore pe zi (variind în funcţie de persoană şi de ziua săptămânii), dar ei mărturisesc că, de fapt, petrec mai mult

timp pe ecran decât îşi imaginează părinţii. Din acest motiv Janine Busson, în sondajul menţionat mai sus, stabileşte media de şapte ore şi 40 de minute pe zi, pe baza răspunsurilor date de cei 350 de copii chestionaţi direct. Este aproximativ timpul zilnic pe ecran al adolescenţilor noştri de astăzi (13-18 ani): ei petrec de două ori şi jumătate mai mult timp în faţa ecranelor decât în faţa profesorilor lor pe parcursul unui an şcolar. Vorbim de vremea când un profesor nu era un ecran.

Din cauza crizei sanitare, cu deosebire în timpul primei izolări, echipamentul digital al copiilor şi adolescenţilor a luat dimensiuni fără precedent: pe lângă telefonul, de care marea majoritate dispune de la o vârstă din ce în ce mai fragedă, în camerele copiilor apar tableta, computerul personal, consola de ultimă generaţie, pentru a juca, ore în şir, jocuri video, adesea violente sau chiar pornografice, a sta pe reţele sociale de tot felul, pentru a discuta cu prietenii sau a împărtăşi cea mai recentă ispravă personală în domeniul patiseriei.

Din ce în ce mai mulţi copii cu tulburări

în rândul copiilor de 6-18 ani, situaţia este aceeaşi ca şi în cazul copiilor mici: tulburările sunt în continuă creştere, astfel

că tot mai mulţi dintre copiii noştri se află în situaţie de handicap provocată de tulburări cognitive şi psihice. Cifrele furnizate de DGESCO sunt categorice: între 2010-2018, tulburările psihice la copiii cu vârste între 3 şi 11 ani au crescut cu 54%, tulburările cognitive cu 24% şi tulburările de limbaj cu 94%.

Dintre acestea, trebuie menţionate în special tulburările de tip TSI—, care au cunoscut o creştere fără precedent în ultimii ani. Acest lucru se datorează, cu siguranţă, unei mai bune cunoaşteri şi mai bune detectări a acestor tulburări, dar ne putem întreba totuşi dacă expunerea prea mare la ecrane nu ar putea agrava această tendinţă. Cert este că supraexpunerea copiilor la ecrane determină la aceştia tulburări similare cu tulburările dys:

- tulburări de atenţie care evocă ADHD;
- dificultăţi de motricitate fină şi gravă neîndemânare, evocând dispraxia;
- dificultăţi de motricitate fină şi o

**f I**

percepţie eronată a localizării vizual-spaţiale evocând disgrafia;

- dificultăţi în clasificarea obiectelor şi în

**J I**

demonstrarea unei gândiri logice, care evocă discalculia;

- dificultăţi de localizare vizual-spaţială, provocând o confuzie a literelor, în special

litere apropiate (b şi d, p şi b), evocând dislexia.

De remarcat că un număr tot mai mare de copii prezintă mai multe dintre aceste tulburări, motiv pentru care vorbim de „multi- TSI”.

La modul general, constatăm că elevii din şcoli sunt mai puţin dispuşi şi competenţi pentru învăţare, o constatare îngrijorătoare asupra căreia Philippe Meirieu a atras atentia în 2011:

„Predând recent la clasa a III-a după o pauză de câţiva ani, nu m-a frapat atât de mult scăderea nivelului, cât dificultatea extraordinară de a stăpâni o clasă care seamănă cu o oală sub presiune. în general, elevii nu sunt violenţi sau agresivi, dar se mişcă continuu. Profesorul trebuie să-şi consume timpul încercând să construiască sau să restabilească un cadru structurat. Adesea este forţat să practice o «pedagogie de tip ospătar de cafenea», alergând de la un elev la altul, pentru a repeta fiecăruia în parte o instrucţiune dată, totuşi, în mod colectiv tuturor, calmându-i pe unii, punându-i pe alţii înapoi la lucru.

Este vampirizat de o cerere permanentă de comunicare individualizată. Se epuizează încercând să reducă agitaţia, pentru a atrage atenţia. în lumea zapping-ului şi a comunicării «în timp real», cu o permanentă escaladare a efectelor care solicită o reacţie

pulsională imediată, devine din ce în ce mai dificil să «faci şcoală».”—

Această tendinţă a fost confirmată în ultimii zece ani, după cum mărturisesc mulţi profesori şi psihologi şcolari. încă o dată, ce rol au jucat ecranele în această evoluţie? Se ştie că acestea perturbă somnul, atât cantitativ, cât şi calitativ[166], pot provoca toleranţă scăzută la frustrare şi efort şi pot provoca tulburări de atenţie. Sunt tot atâţia factori care generează dificultăţi la şcoală sau chiar pun copilul în situaţia de eşec sau abandon şcolar.

Timpul copilăriei, care ar trebui să echivaleze cu lipsa de griji, este acum invadat de tulburări de anxietate, de atacuri de panică, de depresie, chiar de episoade psihotice şi tentative de suicid.

Iunie 2019

Sunt chemată de urgenţă pentru doi elevi din clasa a III-a care au înghiţit medicamente la cantină, vrând să se sinucidă. Până atunci au fost elevi foarte buni, fără probleme.

Unul dintre cei doi băieţi este fiul unor doctori, tatăl şi mama. A furat de la părinţi somnifere, pe care le-a adus la

scoală. Cei doi băieţi au înghiţit medicamentul în cantină şi s-au prăbuşit în timpul mesei. Colegii lor au dat semnalul de alarmă. Copiii au fost transportaţi de urgenţă la spital şi salvaţi.

Ce le-a motivat actul? De ceva vreme pierdeau la Fortnite împotriva unui alt băiat, care a putut să cumpere accesorii ce îi făceau personajul mai puternic decât al lor. Părinţii celor doi băieţi refuzaseră această cheltuială suplimentară. întrucât erau umiliţi la şcoală în fiecare zi de celălalt copil, au decis să pună capăt. Nu am văzut niciodată aşa ceva în cazul jocurilor tradiţionale.

Doamna K., psiholog şcolar

Intervievat pe 28 aprilie 2018 de *Le Figaro,* doctorul Xavier Pommereau, şeful centrului de adolescenţi de la Spitalul Universitar Bordeaux, a atras atenţia asupra creşterii tulburărilor de comportament alimentar şi asupra apariţiei unor noi tulburări, precum izolarea socială, întâlnită la fete, şi dependenţa de jocuri video, la băieţi.

Nu dispunem de cifre privind sănătatea mintală a copiilor din Franţa; în schimb, în Statele Unite ştim că tulburările mintale afectează acum unul din cinci copii.—

Conform OMS (2010-2015), bolile psihice au devenit chiar cele mai frecvente boli în rândul copiilor sub 15 ani, în special în ţările occidentale: anxietate, tulburări de comportament (impulsivitate şi instabilitate emoţională exacerbate), depresie. în plus, vârsta copiilor cu tulburări mintale devine din ce în ce mai mică. De exemplu, automutilarea a crescut cu peste 300% la această grupă de vârstă. Fenomen deosebit de îngrijorător, prezent la fete cu vârste foarte mici. Care se referă din ce în ce mai puţin la traume din trecut, cât la o stare actuală de rău, legată de o căutare disperată a faimei, a banilor şi a frumuseţii ideale, după standardele vehiculate de influencerii autoproclamaţi.

O situaţie care alertează atât

J

cercetătorii, cât şi specialiştii din domeniu

Octombrie 2019

Realizez un sondaj în mediul rural, pe toate clasele dintr-o şcoală primară, cu 150 de copii, de la clasa pregătitoare la clasa a lll-a.

Prima întrebare adresată fiecărui învăţător este următoarea:

„în clasa dumneavoastră, câţi copii sunt în dificultate (tulburări de atenţie, dificultăţi de înţelegere, de memorare, agresivitate, frustrare, tulburări de tip TSI etc.)?” Răspuns: 22% dintre elevi.

Le pun apoi o a doua întrebare:

„După părerea dumneavoastră, câte dintre aceste tulburări s-ar putea datora supraexpunerii la ecrane, ca factor cauzal sau ca factor agravant al unei dificultăţi deja existente?” Răspuns: 42%.

Din 2017, pun sistematic întrebarea referitoare la ecrane. în 98% din cazuri identific un consum excesiv de ecran sau expuneri necorespunzătoare. Profesorii, în lipsa informării, nu pun încă decât foarte rar această întrebare. Aceştia, ca şi familiile, nu sesizează neapărat legătura dintre ecrane şi dificultăţile şcolare sau psihologice. Recomand eliminarea ecranelor; atunci când este posibilă, văd efecte pozitive rapide. Mă lovesc adesea de un mod de funcţionare a familiei, în care părinţii sunt ei înşişi dependenţi de ecrane: televizorul pornit toată ziua, părinţi acaparaţi de smartphone-ul lor, tatăl sau fraţii mai mari împătimiţi utilizatori de jocuri video. Un astfel de scenariu

necesită, de fapt, o implicare cuprinzătoare, la nivelul întregii familii.

Doamna V., psiholog şcolar

Această mărturie, care este una dintre multe altele, vine în perfectă concordanţă cu cercetările care au fost efectuate recent privind o legătură între consumul excesiv de ecrane la copii şi adolescenţi şi tulburările mintale.

în 2018, cercetătoarea canadiană Linda Pagani arată, pe baza unui eşantion de 952 de băieţi şi 907 fete, o corelaţie între prezenţa unui televizor în camera copilului la 4 ani şi prezenţa, la 12-13 ani, a următoarele manifestări: stres emoţional, simptome de depresie,

victimizare, dificultăţi de socializare, tulburări de comportament alimentar.—

în acelaşi an, în Statele Unite, profesoara de psihologie Jean M. Twenge a publicat un studiu realizat pe 40 337 de copii şi adolescenţi cu vârsta cuprinsă între 2 şi 17 ani—. Ea arată că timpul petrecut pe ecran de mai mult de o oră pe zi (smartphone, tabletă, televizor, jocuri video) este asociat cu o bunăstare psihologică inferioară: scăderea curiozităţii, autocontrol mai slab, grad mai mare de neatenţie, mai multe dificultăţi în a-şi face prieteni şi o incapacitate de a finaliza sarcinile. Tinerii cu
vârste cuprinse între 14 şi 17 ani, marii consumatori de ecrane (mai mult de şapte ore pe zi), aveau de două ori mai multe riscuri de a fi diagnosticaţi cu depresie. Utilizarea moderată a ecranului (patru ore pe zi) este şi ea asociată cu o bunăstare

*/ 9*

psihologică inferioară. Cei care folosesc ecranele o oră pe zi au acelaşi nivel de stare de bine ca şi cei care nu le folosesc deloc.

*9*

în 2019, aceeaşi cercetătoare reuneşte datele a trei mari studii, care au implicat un total de 221 096 de adolescenţi şi arată că

*J 9*

utilizarea redusă a mediilor digitale (smartphone-uri, reţele sociale, jocuri video, Internet), adică o oră pe zi, este asociată cu o stare psihologică de bine. în schimb, cei care consumă mai mult de cinci ore pe zi media digitale prezintă cu 48% până la 171% mai multe riscuri de a fi nefericiţi, depresivi, de a avea gânduri suicidare, de a fi avut tentative de sinucidere.—

în 2020, ea a publicat un nou studiu, care arată că între 2011 şi 2018 rata depresiilor, automutilărilor şi încercărilor de sinucidere a

*9*

crescut considerabil în rândul adolescenţilor americani.[121]

Această creştere îngrijorătoare a tulburărilor mintale la copii şi adolescenţi nu se datorează doar timpului petrecut pe ecran, ci şi conţinuturilor, aşa cum am văzut deja pentru copiii mici. Cu siguranţă este
evident mai puţin periculos să petreci o oră urmărind un documentar pe Arte decât un film pornografic pe YouPorn. De fapt, 90% din timpul petrecut pe ecran de către acestă generaţie este dedicat divertismentului, cu posibilele riscuri pe care le implică astfel de utilizări, în special prin intermediul reţelelor sociale, platformelor digitale şi jocurilor video.

Unii psihologi, lăudându-se a avea pricepere în „practici digitale", susţin că anumite utilizări ale ecranelor nu ar fi periculoase, cum ar fi petrecerea a 14 ore pe zi citind pagini din Wikipedia. Cum a deveni savant nu este, de fapt, periculos, ce putem răspunde unui astfel de argument? Că adolescenţilor noştri, la vârsta lor, le place să se distreze şi preferă, fără supărare pentru unii, să urmărească ore în şir „videoclipuri cu panda care flatulează", un exemplu printre altele, subtil menţionat de psihologul Vanessa Lalo[122].

**Un tineret rătăcit în galaxia periculoasă a ecranelor**

Părinţii copiilor şi adolescenţilor de astăzi au trăit într-o cu totul altă galaxie, destul de săracă în ecrane trebuie spus: o lume în care acasă era un singur ecran, televizorul, dotat cu un video recorder pentru benzile VHS şi flancat uneori de un computer care rula sub Windows 95. Această performanţă tehnologică a anilor 1990 le permitea să joace Marine Malice timp de o oră, după ce vizionaseră Minikeums pe France 2, sâmbăta, între orele opt şi zece. Chiar şi părinţii tineri, care au acum 30 de ani, au crescut cu Nokia 3310 şi cu contul blocat.

*9*

Nu fibră, ci ADSL; nu YouTube, ci Dailymotion; nu Instagram, ci MSN Messenger. Şi un telefon limitat la îndeplinirea rolului care i-a fost atribuit iniţial: acela de a telefona.

Prin urmare, le este dificil să ia măsura potrivită, de vreme ce o prăpastie separă lumea în care au crescut de lumea în care cresc acum copiii lor. Această prăpastie este reprezentată de ecrane şi tot ceea ce gravitează în universul lor: Snapchat, Tiktok, OnlyFans, Yubo, Netflix, Fortnite, GTA... La fel ca universul nostru, universul ecranelor este în perpetuă expansiune. Şi tot mai mulţi copii cad în găurile negre digitale.

Iluzoria sociabilitate a ecranelor

***Captivi în reţelele sociale***

Februarie 2021
Chiar ieri am primit o elevă în primul an de liceu, însoţită de mama ei, ca urmare
a unor crize de anxietate în timpul evaluărilor.

Această adolescentă de 15 ani, mai degrabă frumoasă, ale cărei rezultate sunt bune, chiar foarte bune la anumite materii, pare să aibă toate datele pentru a reuşi. Şi totuşi, îi lipseşte foarte mult încrederea în sine.

în timpul consultaţiei, mi-a spus că face mult sport, între două şi trei ore pe zi. Şi adaugă, în lacrimi: „De fapt, fac atât de mult sport ca să semăn cu toate fotografiile prelucrate pe care le văd pe Instagram. Şi când lucrez, am telefonul cu mine, pentru că mi-e frică să nu pierd «followers». Dacă pierd vreodată vreunul, trebuie să găsesc altul." Are nevoie de ei pentru a se simţi iubită şi a avea încredere în ea însăsi... încredere

*9*

asemenea unui pahar de cristal, gata să se spargă în mii de bucăţi la cel mai mic şoc, la cea mai mică pierdere a unui „follower".

Mama ei, uluită, descoperă situaţia în acelaşi timp cu mine.
Doamna A., profesoară de liceu, mărturie pe pagina de Facebook „Parents unis contre le smartphone avant 15 ans"—

Reţelele de socializare s-au înmulţit în ultimii ani. Vom aminti aici doar pe cele principale şi pe câţiva nou-veniţi.

- Twitter: de recunoscut după micuţa pasăre albastră, care vă fluieră intempestiv, este o reţea de socializare axată pe cuvinte, mesaje scurte, reduse la două sute optzeci de caractere, care operează prin cuvinte-cheie, celebrele hashtaguri #. Utilizatorii, în special adulţii, reacţionează la ştiri, într-un sistem tip releu, unele comentarii fiind distribuite de urmăritori. Folosit în cea mai mare parte de către adulţi, desigur, este totuşi un vector important de incitare la ură.
- Familia Facebook:

Facebook: prima reţea de socializare folosită de toate vârstele, cu un sistem de profil, permiţând accesul la informaţii mai mult sau mai puţin vizibile, în funcţie de profilul public sau

privat al persoanei. Se poate reacţiona la postări conform unui sistem de aprecieri. Această reţea de socializare este totuşi din ce în ce mai puţin populară în rândul adolescenţilor, care preferă Instagram.

Instagram: mai recent, este reţeaua de socializare pentru postarea de fotografii şi videoclipuri. Este mai popular în rândul
persoanelor sub 30 de ani, care urmăresc influencerii cu un *look sexy,* care-şi folosesc imaginea, foarte retuşată, pentru a plasa produse de tot felul. Sistemul de filtre îi determină pe copii şi adolescenţi să livreze o imagine despre ei înşişi neconformă cu realitatea, supunându-se unor standarde de frumuseţe prestabilite, ceea ce poate conduce la tulburări psihologice mai mult sau mai puţin semnificative.

WhatsApp: reţea socială reprezentată de un sistem de mesagerie instantanee, gratuită, care permite schimbul de texte, fotografii, videoclipuri.

* Snapchat: iniţial o reţea de imagini efemere, unde tinerii nu ezită să publice fotografii intime sau compromiţătoare, deoarece acestea ar dispărea câteva secunde mai târziu. Această reţea de

* socializare încurajează conectarea multiplă şi zilnică prin sistemul de flăcări. Snapchat are, de asemenea, un sistem de filtrare.

• TikTok: creat iniţial pentru muzică; utilizatorii acestei reţele de socializare
**J**
postează videoclipuri cu ei înşişi cântând şi dansând. Fetiţe de 8 ani, puternic machiate şi pe jumătate goale, legănându-şi languros şoldurile, după modelul clipurilor vedetei lor preferate.

încetul cu încetul, pe această platformă se găsesc tot felul de videoclipuri şi deci toate tipurile de public, inclusiv cele mai periculoase.

• Yubo: iniţial un site de întâlniri pentru adolescenţi. Un consilier principal de educaţie de la un gimnaziu a strâns mai multe mărturii care povestesc că fetele sunt invitate să distribuie „nuduri” (fotografii în care apar goale) şi că băieţii sunt numiţi gunoieri necrofagi, căci trebuie să adune cât mai multe nuduri. Ei acordă note fetelor în funcţie

J de fotografiile pe care le trimit, în funcţie de cum apreciază că sunt suficient de sexy sau nu. Adolescenţii povestesc că utilizează acest canal mai mult noaptea.

• OnlyFans (site englezesc) şi Mym (site francez): mulţi minori sunt înregistraţi pe acest site rezervat în mod normal pentru adu Iţi. A fost creat pentru ca vedetele să trimită în mod privat unui fan o fotografie sau un videoclip în care apar, contra cost (de la 1 la 1 000 €); acest site a fost rapid preluat de lucrătorii sexuali (actriţe porno) care trimit fotografii sau videoclipuri erotice sau sexuale pentru bani. Ulterior, fete foarte mici au fost atrase de câştigul de bani facil. Ele trimit fotografii sau videoclipuri

cu conotaţii sexy şi sunt rapid abordate de producătorii de filme pornografice, de reţelele de prostituţie... Prădătorii sexuali, foarte pasionaţi de pornografia infantilă, contactează aceste fete pe site, rebotezat acum „Instagramul pornografiei”, iar utilizatoarele – „noile lucrătoare sexuale”.

• Omegle: pe această nouă reţea de socializare îţi laşi camera web pornită şi toată lumea vede ce faci, cum eşti îmbrăcat sau dezbrăcat...

***Pericolele reţelelor sociale pentru copiii noştri***

**/**

Reţelele de socializare nu sunt J
recomandate înainte de vârsta de 13 ani, pentru că reprezintă pericole pentru copilărie. Pe lângă narcisismul excesiv şi standardele de frumuseţe adesea de f
neatins, reţelele de socializare prezintă şi alte pericole. Printre acestea, există provocări mortale, una dintre ele costând-o viaţa pe Antonella, o fetiţă italiancă de 10 ani, care, pe 20 ianuarie 2021, a participat la „jocul fularului” pe TikTok. Există şi alte provocări, precum cea care constă în a te stropi cu un lichid inflamabil şi a aprinde un chibrit.

Un alt pericol, la fel de înfricoşător, este cyberbullying: odată cu apariţia reţelelor de socializare, bullyingul care a existat dintotdeauna, a luat o amploare fără precedent. Ea nu se mai limitează la umilire şi violenţă la ieşirea de la şcoală; acum, victima este hărţuită acasă în fiecare zi, fără răgaz, pentru că reţelele de socializare difuzează viral fotografii cu ea, deseori prelucrate, însoţite de batjocură sau ameninţări. Cyberbullyingul a crescut cu 57% între 2019 şi 2020[1//|], iar 15% dintre elevii din Franţa sunt acum victime ale bullyingului—. în cazuri extreme, unii copii suferă atât de mult, încât nu găsesc altă cale de ieşire decât sinuciderea, cum este cazul lui Evaelle, de 11 ani, găsită pe 21 iunie 2019 spânzurată de patul ei, după ce a fost hărţuită de colegii săi la şcoală şi pe reţelele de socializare.

Prin intermediul reţelelor de socializare, copiii devin pradă uşoară şi pentru vânătorii de tot felul, precum pedofilii, care merg acolo unde sunt copii. Mai întâi felicită o adolescentă pentru fizicul ei şi pentru performanţele ei, pentru ca apoi să intre în relaţie cu ea. După ce îi alungă neîncrederea – dacă a existat – obţin întâlniri reale, care pot duce la dramele pe care ni le imaginăm.

în sfârşit, să ne aducem aminte într-un cadru mai general, că privirea celorlalţi are o importanţă deosebită în adolescenţă, dar ea ocupă acum un loc fără precedent pe reţelele de socializare. Din ce în ce mai multi

**J** **J**

adolescenţi vor să arate asemeni J
fotografiilor prelucrate ale colegilor lor sau ale idolilor lor, astfel încât băieţii iau steroizi pentru a deveni musculoşi, iar fetele consultă chirurgi plasticieni pentru a semăna cu cea mai recentă imagine retuşată pe care şi-a publicat-o pe Snapchat: nas delicat, buze cărnoase, sâni mari, machiaj foarte pronunţat.

Şi totuşi, mulţi copii îşi creează un cont pe una sau mai multe reţele de socializare, cu sau fără aprobarea părinţilor. Sunt mult prea tineri pentru a aprecia pericolele care populează spaţiul cibernetic.

Fenomenul Fortnite

72% dintre francezi joacă jocuri video. Apărut în 2017, jocul video Fortnite număra 350 de milioane de jucători în întreaga lume în mai 2020. în versiunea principală *(Battle Royale),* jucătorul, aruncat pe o insulă, trebuie să rămână ultimul supravieţuitor. Prin urmare, pentru a câştiga, el trebuie să se ascundă pentru a nu fi ucis şi să profite de orice ocazie pentru a-i ucide pe alţii. Chiar dacă nu este recomandat copiilor sub 12 ani, jumătate dintre copiii cu vârste între 6 şi 12 ani joacă în continuare acest joc.

Pedopsihiatrii avertizează asupra acestui joc care provoacă dependenţă: în *Les dernières nouvelles d'Alsace,* în septembrie 2019, pedopsihiatrul Olivier Révol scrie: „Nu am văzut niciodată atât de mulţi copii care să rateze un an în clasa a IV-a, în clasa a Vl-a sau să rateze examenul de capacitate, bacalaureatul şi chiar primul an de facultate din cauza acestui

joc. Nu am văzut niciodată un joc care să producă atâta dependenţă ca Fortnite. în timpul unei vizite la Maison des adolescents— din Blois la 3 februarie 2021, Brigitte Macron şi-a exprimat îngrijorarea profundă cu privire la acest lucru în *La Nouvelle République,* declarând: „Fortnite este îngrozitor... Cum să-i opreşti când joacă astfel de jocuri?" Acest joc stârneşte o asemenea frenezie, încât jucătorii se supără la cea mai mică critică, iar Brigitte Macron a devenit subiect de glume pe reţelele de socializare. Ca urmare a acestei situaţii, CoSE a publicat o luare de poziţie în *Le Figaro,* în sprijinul Primei Doamne, pentru a denunţa puterea adictivă a Fortnite.

De exemplu, o fetiţă britanică de 9 ani a trebuit să fie dusă la dezintoxicare din cauza dependenţei ei de acest joc. Sesiunile ei *Battle Royale* durau până la zece ore pe noapte. Fetiţa era atât de absorbită de Fortnite, încât nu mai mergea la baie când se juca. Ea folosea cârdul bancar al mamei sale pentru a cumpăra V Bucks, iar confiscarea consolei a declanşat o ***9*** adevărată criză.

Fortnite este un drog. După ce îl joacă, deşi ne-am luptat mult să nu îl joace, băiatul meu de 11 ani şi jumătate este nervos, entuziasmat, iar câteodată foarte supărat. De Crăciun ne-am certat din cauza Switch-ului şi, în ciuda înţelegerii pe care am făcut-o (doar în weekend, după teme), acest joc este doar o sursă de conflict în familie. Copilul vrea mereu mai mult. Nu ştie să se oprească şi apoi nu mai are chef de lucrurile simple din viaţa reală.

Mărturie pe grupul „Parents unis contre le smartphone avant 15 ans"—.

Să ne amintim că OMS a recunoscut dependenţa de jocurile video în a 11-a clasificare a bolilor (ICD-11) din 25 mai 2019.

într-un articol publicat pe 26 noiembrie 2020 în *Le Monde,* dr. Benjamin Pitrat, medic toxicolog în secţia de psihiatrie pediatrică a spitalului Robert Debré din Paris, arată că „dependenţa de ecran care, în urmă cu şapte ani, reprezenta 1% din consultaţiile individuale, în 2020 reprezintă 90% [...] *Când părinţii opresc ecranul, copilul face uneori crize impresionante: insulte, picioare în uşă, ameninţări cu sinuciderea..."*

Xavier Emmanuelli, fondatorul SAMU social, mi-a explicat în 2018 că SAMU şi poliţia primesc din ce în ce mai multe apeluri de urgenţă de la părinţi care cer ajutor în cazuri de adolescenţi violent! în familii fără factorii de risc obişnuiţi (alcoolism, violenţă conjugală, sărăcie).

Două întâmplări confirmă această situaţie. Pe 4 noiembrie 2018, în Douai, un jucător PlayStation şi-ar fi bătut copilul până la moarte pentru că îl împiedica să se concentreze asupra jocului său video. Trei zile mai târziu, la Perpignan, un tânăr de 13 ani a încercat să-şi sufoce mama, care tocmai îi luase consola de jocuri.

După cum vedem, pe lângă forţa adictivă, acest joc poate distruge empatia naturală a oricărei fiinţe umane. Pe 15 martie 2019, teroristul de la Christchurch din Noua Zeelandă a declarat, după ce a comis un atac în care a ucis 49 de persoane: „Fortnite m-a antrenat să devin ucigaş şi să dansez dansul aţei dentare pe cadavrul duşmanilor mei."

Un alt joc foarte popular, GTA, deşi nerecomandat persoanelor sub 18 ani din cauza naturii sale violente şi pornografice, seduce din ce în ce mai mult un public foarte tânăr. Copiii, uneori de patru sau cinci ani, sunt astfel expuşi la scene sexuale explicite (viol, felaţie etc.) şi la acte de crimă comise chiar de jucător (tortură, atac cu maceta etc.). Sondajul realizat de asociaţia „Enfance-télédanger?" în provincie ne arată că 39% dintre copiii cu vârste între 6 şi 12 ani joacă GTA,chiar dacă acest joc nu poate decât să încurajeze violenţa, potrivit unui raport transmis în 2015 de Asociaţia Americană de Psihologie—,

Intruziunea pornografică

20 mai 2019

Directoarea scolii Mios trimite o scrisoare tuturor părinţilor elevilor. Ea vrea să-i atenţioneze asupra comportamentului hipersexualizat în cadrul şcolii, care pune în pericol elevii. „Doamnă, domnule, ne confruntăm în acest an cu dificultăţi multiple în cazul elevilor de clasele a Vl-a şi a Vll-a legate de hipersexualitate: vizionarea de filme pornografice, exhibiţionism, masturbare în curtea şcolii, atingerea părţilor intime, difuzarea de fotografii sau videoclipuri cu nuduri pe reţelele de socializare, producţie de videoclipuri pornografice şi folosirea stâlcită a numelor profesorilor,

pentru a provoca ilaritate. Am vrut să vă atenţionăm astfel încât să puteţi supraveghea utilizarea telefonului mobil de către copilul dumneavoastră sau a oricărui alt dispozitiv cu conexiune la Internei, permiţându-i acces gratuit la site-uri interzise minorilor."

Copiii sunt expuşi voluntar sau involuntar la scene crude, brutale, violente, deosebit de degradante pentru statutul femeii, redusă la un obiect sexual al cărei consimţământ nu este necesar. Pornografia oferă copiilor, uneori la vârste uluitor de fragede, sinistre standarde relaţionale, sexuale şi fizice.

Această expunere timpurie la conţinuturi pornografice constituie un atac psihologic, ale cărui efecte dăunătoare pot fi resimţite pe termen scurt şi lung.

într-un orizont imediat, putem vedea copii reproducând la o scară mai mică scenele pe care le-au văzut pe ecran, pierzându-şi somnul şi pofta de mâncare sau dezvoltând o relaţie atât de complicată cu corpul lor, încât poate duce la solicitări de intervenţii chirurgicale asupra părţilor genitale.

Fetiţele se proiectează din ce în ce mai mult în mici femei şi, mai grav încă, în modele pervertite, ceea ce duce la o hipersexualizare a corpurilor prepubere.

Această banalizare a sexualităţii duce la începerea vieţii sexuale din ce în ce mai timpuriu, fără maturitatea necesară pentru a gestiona această tulburare emoţională. Mult mai rău, poate duce unele fete de vârstă foarte mică la prostituţie, care deseori începe în toaleta şcolii. Unii băieţi dezvoltă o dependenţă de porno, care necesită sprijin pedopsihiatric sau adictologic.

Când cineva are astfel de prime experienţe de sexualitate, cum ne putem imagina că ar putea fi un act de dragoste? Cum ne putem imagina că scenele pornografice violente, primitive, cu violuri, nu au nicio legătură cu agresiunile sexuale şi violurile comise ulterior?

Potrivit dr. Hatem-Gantzer, medic-şef la Maison des femmes din Saint-Denis, există şapte milioane de site-uri pornografice, cu acces gratuit şi liber doar dacă este bifată căsuţa cu vârsta peste 18 ani. 25% dintre consumatorii acestor site-uri porno sunt minori şi se consideră

că 100% dintre copiii de 14 ani au văzut imagini pornografice, în special pe telefoanele lor (70%). Pe scurt, un smartphone este o uşă deschisă către lumea pornografică. Astfel, vârsta medie a primei expuneri la porno care, în urmă cu câţiva ani, era de aproximativ 14 ani, ar fi acum 9 ani.

Confruntat cu această situaţie alarmantă, preşedintele Republicii, Emmanuel Macron, a fost foarte ferm la Unesco de Ziua
Mondială a Copilului, pe 20 noiembrie 2019, şi a cerut platformelor pornografice să înfiinţeze controlul parental implicit şi o campanie reală de prevenire: aceasta a avut ca rezultat semnarea unei carte, dar numai de către câteva platforme, în care controlul parental implicit, deşi cerut insistent, nu mai este obligatoriu. Campania de prevenire a prins contur pe 11 februarie 2021, când a fost lansat un site „pentru părinţii care luptă împotriva expunerii minorilor la conţinuturi pornografice online” (https://jeprotegemonenfant.gouv.fr/). Cu toate acestea, prevenirea şi protecţia faţă de aceste conţinuturi revine în mod esenţial responsabilităţii parentale. Or, ştim că sistemele de control parental nu sunt suficiente.

Ce să faci dacă ai un copil care a văzut conţinuturi pornografice? Este puţin probabil să-ţi vorbească despre asta: s-ar putea să se simtă ruşinat sau vinovat, s-ar putea să se teamă că îi vei interzice ecranele; uneori pur şi simplu nu vrea să-şi îngrijoreze părinţii.

Totuşi, pot exista anumite semne, mai mult sau mai puţin evidente, că cel mic a văzut continui şocant: labilitate emoţională (nervozitate, crize de plâns, anxietate), tulburări de somn, dureri abdominale, tulburări de alimentaţie (anorexie, vărsături...), fobie, obsesii.

**Recomandări**

Un copil sau adolescent nu este capabil să se gestioneze singur nici în privinţa conţinutului, nici a timpului petrecut pe ecran, mai ales că ecranele creează foarte mult dependenţă. Creierul uman dobândeşte deplina maturitate la vârsta de 25 de ani. în plus, un adolescent sfidează interdicţiile, mai ales dacă are impresia că este mai mult sau mai puţin izolat de grupul său.

în viaţa reală nu ţi-ai lăsa copilul să fie abordat de un prădător sexual. în lumea digitală, copilul devine o pradă uşoară. Prin urmare, trebuie protejat mai mult.

Nu te simţi vinovat dacă îi spui „nu”. Stabileşte reguli clare. Carta de familie CoSE poate fi foarte utilă.

Nu trebuie să-i oferi copilului lucrurile pe care le au prietenii lui: Switch la 7 ani, Fortnite la 8 ani, un Smartphone la 9 ani, TikTok la 10 ani...

Preia controlul asupra utilizării tuturor ecranelor, folosind controlul parental atât pe dispozitive, cât şi pentru accesul la Internei.

Stabileşte momentele şi locuri fără

***9*** ***9***

ecran cu ajutorul metodei în patru paşi a Sabinei Duflo (nu dimineaţa, nici la culcare, nici în timpul meselor, nici în camera copilului). Sfătuiesc ca la şcoala primară şi gimnazială să nu se utilzeze niciun ecran, în toate zilele de şcoală, această regulă fiind valabilă şi pe timpul vacantelor.

***9***

în zilele în care ecranele sunt autorizate (sâmbătă şi duminică), timpul de utilizare nu trebuie să depăşească două ore pe zi.

Opreşte televizorul imediat ce nu te mai uiţi la el.

***9***

Dacă îţi spune că s-a plictisit, reaminteste-i că acest lucru este foarte ***9***

bun pentru creierul lui.

**La ce vârstă primul smartphone propriu?**

Odată ce copilul a obţinut un smartphone, acesta este ecranul cel mai greu de gestionat. Copilul tău nu mai vrea şi nu mai poate să se despartă de el: notificările intempestive de la reţelele sociale şi alte aplicaţii îi captează constant atentia şi interesul.

***9*** ***9***

Gestionarea unui smartphone necesită o maturitate pe care un copil nu o are. Acesta este motivul pentru care tot mai multi dintre noi sfătuim să nu îi

***9*** achiziţionezi un smartphone înainte de vârsta de 15 ani. Unii părinţi reacţionează şi se alătură paginii de Facebook „Parents unis contre le smartphone avant 15 ans”, creată de Marie-Alix Leroy. Această mamă a creat această pagină după ce fiica ei de 8 ani a venit acasă de la scoală într-o zi şi a

J ***9***

făcut comentarii cu caracter pornografic. Copila repeta cuvintele unui coleg de aceeaşi vârstă care tocmai fusese expus la filme pornografice împreună cu vărul său de 11 ani. în acest grup, părinţii găsesc sprijin şi argumente, deoarece copiii sunt deosebit de insistent!. îi dai un f

smartphone pentru a fi în siguranţă, dar pericolul vine de la smartphone, în ciuda controlului parental. Pentru a-i fi uşor să te contacteze, cumpără-i un telefon simplu, fără conexiune la Internet.

Mărturia unei mame pe grupul de Facebook „Parents unis contre le smartphone avant 15 ans” care

răspunde fiului ei, Alexis, de 13 ani, care îi cere un smartphone:

- Mamă, am învătat bine trimestrul

***9*** ***f***

acesta, eşti de acord să-mi cumperi un telefon?

- Uh... Nu chiar...
- De ce?
- Pentru că, neavând smartphone, citeşti, eşti curios, scrii bine, ai vocabular, îţi place să faci puzzle-uri, să găteşti, să joci fotbal, şah, să te uiţi la filme sau la reportaje pe care le alegem împreună. îţi împrumut telefonul meu, să joci Brawlstar sau să vorbeşti pe Snapchat cu prietenii tăi. Unchiul tău îţi împrumută consola lui când vă întâlniţi. Ştii să foloseşti computerul când este util... Pe scurt, din toate aceste motive, nu cred că ai nevoie de un telefon mobil până la 15 ani.”

Când copilul tău va avea propriul smartphone, să fii vigilent, stabilind anumite reguli: nu în timpul mesei, nu în timp ce-şi face temele, nu noaptea, ci doar în anumite intervale orare, pe care le vei considera pertinente. în acest scop, introducerea unui control parental este general indispensabilă. Explică totuşi copilului sau adolescentului tău că

nu faci poliţie, ci îl protejezi. Ca atare, controlul parental ar putea purta un nume mai adecvat: sistem de protecţie parentală. Aproape toate dispozitivele conectate (smartphone, tabletă, consolă de jocuri, televizor, computer) dispun acum de programe de control parental,

dar numai 16% dintre smartphone-urile copiilor de 12-14 ani le au instalate[122]. Acestea îţi permit să blochezi accesul la site-uri, la aplicaţii şi la reţele sociale pe care le consideri periculoase (fără Fortnite înainte de 12 ani, fără reţele sociale înainte de 13 ani); să selectezi intervalele de timp în care este autorizată utilizarea ecranelor; să limitezi timpul pe care îl va petrece pe ecran. Poţi, în plus, să stabileşti în funcţie de vârsta copilului conţinutul la care poate avea acces. Controlul parental poate fi activat şi setat de la distanţă, de pe propriul smartphone, care îţi va trimite rapoarte de activitate despre ceea ce face copilul tău pe ecrane. Cu toate acestea, reţine că cei mici sunt foarte pricepuţi în păcălirea controlului parental, schimbând, de exemplu, fusul orar. în plus, copilul tău poate avea acces prin intermediul ecranelor prietenilor săi la conţinutul de care vrei să-l păzeşti.

Aprilie 2021

Mărturia unei mame pe grupul „Parents unis contre le smart-phone avant 15 ans .

Dacă punem de-o parte a balanţei toate motivele pentru care refuzăm să dăm un smartphone unui copil (acces la pornografie, bullying, risc de dependenţă, narcisism sau pur şi simplu pierderea interesului pentru viaţa reală) şi, de cealaltă parte, motivele pentru care am dori să îi dăm unul (pe scurt, ca să fie ca ceilalţi şi să nu se simtă exclus), alegeţi singuri punându-vă următoarea întrebare: care parte cântăreşte cel mai mult?

După aceea, îmi veţi spune: pe talerul „NU” este vorba de temeri şi putem, totuşi, exercita controlul asupra timpului şi conţinutului de pe ecran. Aş răspunde că dându-le un smartphone ne asumăm riscuri enorme.

îmi veţi răspunde imediat că, neoferindu-i, nu este vorba de un risc, ci de o realitate: este exclus din toată viata socială. în primul rând, şi acesta este motivul principal al acestui grup, trebuie

să creăm o sinergie între părinţi, astfel încât copiii care nu au smartphone să nu fie în minoritate.

Apoi, cred cu sinceritate (şi din ce în ce mai mult, citind mărturiile) că efectele negative ale unui smartphone sunt mult mai mari decât presupusul beneficiu. Pericolele sunt reale. Influenta site-urilor şi aplicaţiilor periculoase şi care creează dependenţă este în creştere. Iar să spunem „Aşa e astăzi, trebuie să trăim în pas cu timpul nostru” este cu adevărat problematic.

Dacă a trăi în pas cu vremurile înseamnă ca nişte copii de 8 ani să aibă acces continuu la conţinut pornografic sau extrem sexualizat (vă invit să vedeţi videoclipul realizat de Roi des rats despre Tik Tok).

Dacă a trăi în pas cu vremurile înseamnă că suntem de acord cu faptul că zile întregi copiii le petrec jucând jocuri video şi scrolând pe reţelele de socializare, ignorând tot ceea ce alcătuieşte copilăria şi contribuie la dezvoltarea creierului şi a corpului lor.

Dacă a trăi în pas cu vremurile înseamnă a accepta pasiv dominaţia GAFAM asupra vieţilor noastre.

Atunci prefer să nu trăiesc în timpul meu.

Şi, cel mai grav, nu cred că este adevărat.

Cred că a trăi în pas cu vremurile înseamnă să spui nu smartphone-urilor înainte de vârsta de 15 ani.

**în concluzie**

Din ce în ce mai multe reportaje şi documentare avertizează asupra pericolelor conţinutului de pe Internet şi în special al reţelelor sociale. Au fost realizate, de asemenea, videoclipuri educaţionale, pentru a explica părinţilor şi copiilor mecanismele care creează dependenţă, precum seria *Dopamina* de pe canalul Arte sau videoclipurile de pe YouTube realizate de Roi des rats.

Este foarte greu pentru părinţi să perceapă dimensiunea exactă a pericolelor pe care ei nu le-au experimentat în copilărie şi adolescentă. Nu numai că ecranele au devenit omniprezente, dar oferta de pe Internet este acum incomensurabilă: conţinutul în continuă creştere, mulţimea reţelelor sociale, riscul imens de a fi victima hărţuirii cibernetice sau a prădătorilor sexuali.

Cert este că locul tot mai mare pe care ecranele îl ocupă în viaţa copiilor şi adolescenţilor noştri a fost însotit de o fi ***r*** creştere a tulburărilor, chiar şi a suferinţei psihologice[122]. Unul din cinci copii este afectat de tulburări psihice care pot fi atribuite parţial expunerii inadecvate la ecrane, din punctul de vedere al timpului, dar mai ales din punctul de vedere al conţinutului (violenţă, pornografie, incitare la ură).

Această situaţie îngrijorătoare privind sănătatea mintală a tineretului nostru s-a înrăutăţit şi mai mult odată cu declanşarea II I crizei sanitare provocate de pandemia de Covid-19. „Parţial din cauza utilizării excesive a ecranelor şi din cauza hărţuirii **I** ***r*** care, cu aceeaşi ocazie, a crescut”, potrivit profesorului Manuel Bouvard, şeful secţiei pentru copii şi adolescenţi de la Spitalul Charles-Perrens din Bordeaux—,

[152] Echivalentul clasei a Vll-a în sistemul de educaţie f românesc (n. tr.).

Echivalentul clasei a VIII-a în sistemul de educaţie f românesc (n. tr.).

—Tulburările Specifice de învăţare – TSI (n. tr.).

Truong N., „Contre l'idéologie de la compétence, l’éducation doit apprendre à penser. Entretien croisé avec Philippe Meirieu, pédagogue et essayiste, et Marcel Gauchet, historien et philosophe” [Contra ideologiei competenţei, educaţia trebuie să te înveţe cum să gândeşti. Interviu cu Philippe Meirieu, pedagog şi eseist şi Marcel Gauchet, istoric şi filozof], în *Le Monde, 2* septembrie 2011.

[156] Carter B. et *al.,* „Association Between Portable Screen-Based Media Device Access or Use and Sleep Outcomes: A Systematic Review and Meta-analysis” [Asocierea dintre accesul la sau utilizarea dispozitivelor media portabile cu ecran şi rezultatele somnului: o evaluare sistematică şi meta-analiză], *JAMA Pediatrics,* 170-12, decembrie 2016.

— Cifre raportate de CDC (Centers for Disease Control and Prevention), publicate în suplimentul revistei *Morbidity and Mortality Weekly Report,* 2013.

Pagani LS. ef *al.,* „Prospective associations between television în the preschool bedroom and later bio-psycho-social risks” [Asocieri prospective între prezenţa televizorului în dormitorul preşcolar şi riscurile bio-psiho-sociale ulterioare], *Pediatric Research,* 85-7, iunie 2019.

—Twenge J.M., Campbell W.K., „Association bertween screen-time and lower psycho-logical well-being among children and adolescents: evidence from a population-based study” [Asocierea între timpul petrecut cu un ecran şi o bunăstare psihologică mai scăzută în rândul

copiilor şi adolescenţilor: dovezi dintr-un studiu bazat pe populaţie], *Preventive Medicine Reports,* vol. 12, decembrie 2018.
[122] Twenge J.M., Campbell W.K., „Media Use Is Linked to Lower Psychological Well-Being: Evidence from Three Datasets" [Utilizarea mass-media este legată de o bunăstare psihologică scăzută: dovezi din trei seturi de date], *The Psychiatric Quarterly,* 90-2, iunie 2019, pp. 311-331.
[121] Twenge J. M., „Why increases în adolescent depression may be linked to the technological environment" [De ce creşterile depresiei la adolescenţi pot fi legate de mediul tehnologic], *Current Opinion în Psychology,* 32, aprilie 2020, pp. 89-94.
— „Usages du numérique: «La question du temps d'écran, c'est le degré zéro de l'analyse" („Utilizarea
digitalului: «Problema timpului la ecrane reprezintă gradul zero de analiză»„), studii de C. Duneau în *Le Monde,* 9 februarie 2021.
[122] Părinţi uniţi împotriva smartphone-ului înainte de vârsta de 15 ani (fr.) (n. tr.).
[m]*20 minutes* din 7 februarie 2021.
— „Cyberharcèlement: Facebook veut sensibiliser parents et enfants" [Cyberbullying: Facebook vrea să educe părinţii şi copiii], *Europe 1,* 30 iulie 2020.
^Casa adolescenţilor (fr.) (n. tr.).
— Citat mai sus.
[122] APA Resolution on Violent Video Games. February 2020 révision to the 2015 resolution (https://www.a Da.org/about/policy/resolution-violent- video-qames.pdf).
— Bouygues Telecom, *Observatoire des pratiques numériques des Français,* 1 februarie 2018.
[122] Santi P, „À l'hôpital Robert Debré, l'explosion des troubles psychiques chez les enfants" [La spitalul Robert Debré, explozia tulburărilor psihice la copii], în *Le Monde,* 26 noiembrie 2020.
[121] „Bordeaux: flambée des hospitalisations de jeunes adolescents en psychiatrie à Charles Perrens" [Bordeaux: creşterea numărului de spitalizări ale tinerilor adolescenţi în psihiatrie la Charles Perrens], discuţie cu profesorul Manuel Bouvard, pe France 3 Nouvelle-Aquitaine, 15 aprilie 2021.

CAPITOLUL 8

# Autorităţile publice: echilibristică între profitul economic şi ameninţarea sanitară

în fiecare progres tehnologic se află promisiunea unei lumi mai bune şi unei vieţi mai uşoare. Revoluţia digitală nu face excepţie: visul de a avea acces la o cunoaştere infinită şi de a comunica unii cu alţii indiferent în ce colt al lumii ne aflăm a devenit dintr-odată realitate. Fascinaţi, prinşi în vârtejul imperativ al modernităţii contemporane, am uitat să ne punem întrebări despre miza umană a acestui progres. Pentru că este prima dată în istoria umanităţii când progresul tehnologic este la îndemâna tuturor, inclusiv la îndemâna bebeluşilor. Dar ceea ce este o oportunitate excepţională pentru lumea adulţilor este oare dezirabil şi pentru dezvoltarea copilului mic? Capitolele precedente au arătat deja că nu este. Şi totuşi, mesajele de prevenire din partea autorităţilor publice întârzie sau, în cel mai bun caz, rămân anemice, minimizând ceea ce este deja una dintre cele mai mari provocări sanitare ale anilor ce vor veni.

Această timiditate ar putea fi foarte uşor explicată. într-un context economic deosebit de sumbru, sectorul digital înregistrează o creştere fără precedent. Creatoare de valoare şi de locuri de muncă, companiile digitale sunt cele mai bogate din lume. Autorităţile publice, confruntate cu datorii extrem de mari (118% din PIB în primul trimestru al anului 2021), au tot interesul să susţină acest sector. Prin urmare, termenii deciziei sunt deosebit de dificili: se va acorda prioritatea redresării economice, mizând pe tehnologia digitală, sau sănătăţii publice, limitând digitalizarea vieţii noastre, cu deosebire cea a copiilor?

## Sectorul digital, noul Eldorado economic

0 creştere continuă

Revoluţia digitală este un motor puternic al economiei noastre orientate spre inovare. Piaţa este uriaşă: indiferent de domeniile vieţii noastre, indiferent de generaţii, bebeluşi sau bătrâni, digitalizarea este în plin avânt. în 2018, sectorul a generat venituri de 56,3 miliarde de euro în Franţa, depăşind astfel sectorul bancar sau pe cel al aviaţiei. în 2020, în plină izolare şi criză sanitară, creşterea a fost atât de mare, încât domeniul a continuat să facă recrutări masive de personal, ajungând la 530 000 de locuri de muncă.

Bebeluşii au devenit rapid subiect de mare interes pentru specialiştii din acest sector, care pretind că lucrează pentru plăcerea şi pentru viitorul lor, dar care speră mai degrabă să cucerească această nouă piaţă de consum încă din leagăn. Numeroasele start-up-uri EdTech îşi propun să reinventeze educaţia şi şcoala pentru tinerele generaţii în pantaloni scurţi, umplându-şi buzunarele în virtutea acestei promisiuni, cu 650 de milioane de euro în 2019—, Iar jocul video ar deveni viitorul nostru cultural. Integrat în sistemul Pass Culture, clasat în categoria produselor de bază în perioada de izolare,
când muzeele, cinematografele şi chiar magazinele de jucării erau nevoite să-şi ţină porţile închise, a devenit hrana secolului nostru: 5,3 miliarde de euro cifră de afaceri în 2020, reprezentând o creştere de 11,3% faţă de până în 2019^.

## Un sector din ce în ce mai influent

Pentru a-şi asigura susţinerea autorităţilor publice şi a îndepărta îngrijorările şi criticile, sectorul se bazează pe o reţea importantă de agenţi care încearcă să-şi promoveze interesele pe lângă decidenţii politici. Dacă lobby-ul în sine nu este nici bun, nici rău şi face parte din regulile jocului companiilor şi asociaţiilor, în situaţia de faţă, cauza apărată este îngrijorătoare, mai ales când afectează copiii mici.

încă din 1995, când Microsoft a lansat pe piaţă prima versiune de Windows pentru publicul larg, s-a constituit o uniune cu scopul de a promova foarte tânăra industrie a jocurilor video: Syndicat des éditeurs de logiciels de loisirs[m] (SELL). O misiune încununată de succes, fără

îndoială.

în domeniul EdTech, există acum 430 de companii care îşi pot promova toate interesele pe lângă autorităţile publice: metode inovatoare de învăţare, un mare potenţial de absorbţie a forţei de muncă (în prezent 7 000 de angajaţi), o alternativă
franceză la GAFAM-ul american şi, posibil, economii pentru Ministerul Educaţiei Naţionale, care se confruntă cu o criză a meseriilor vocaţionale fără precedent.
Furnizorii de Internet şi de telefonie ***f***
mobilă, cum sunt SFR, Orange, Free, Bouygues Telecom, au tot interesul să promoveze acest sector. Oare nu în acest scop Bouygues Telecom a solicitat colaborarea unui psihiatru specializat în media, deşi acesta nu mai consultase copii de mai bine de 15 ani? El nu a putut observa consecinţele clinice asupra copiilor mici ale noilor ecrane mobile, apărute pe piaţă în urmă cu mai puţin de 15 ani (smartphone- urile în 2007, iar tabletele în 2010).

**Un sector în căutarea legitim ¡zării pentru a-şi consolida strategia de dezvoltare şi de marketing**

Recursul la girul ştiinţific: vocea cercetătorilor

Pe blogul EducPros, compania EdTech Didask vorbeşte despre colaborarea sa cu un cercetător recunoscut, care lucrează într- un laborator prestigios şi care este membru al Consiliului Ştiinţific al Ministerului f ***I***
Educaţiei Naţionale: „A vrut să lucreze cu noi [...] pentru că noi sprijinim activitatea de cercetare. Cercetătorii au nevoie de baze de experimentare. Datorită platformei noastre digitale, dispunem de astfel de baze excepţionale pentru ei.”—

Colaborarea dintre cercetători şi companiile private este o strategie câştigătoare de ambele părţi. Dezangajarea progresivă a statului în finanţarea cercetării îi împinge pe cercetători să apeleze la fonduri private pentru proiecte cu potenţial economic. Companiile, la rândul lor, caută din ce în ce mai mulţi specialişti în neuroştiinţe, cu scopul de a-şi îmbunătăţi strategia de inovare, de a găsi pieţe de desfacere pentru oferta lor şi a-şi asigura vânzările, obţinând în acelaşi timp un gir ştiinţific pentru produsele lor.

într-o perioadă în care Franţa se prăbuşeşte treptat în clasamentul PISA[155], într-un moment în care tot mai multi şcolari ***r t*** francezi întâmpină dificultăţi la citit, scris şi aritmetică, într-un moment în care meseria de profesor este din ce în ce mai puţin atractivă, şcoala digitală, inovatoare, trebuie să răspundă tuturor speranţelor: ale
cercetătorilor, ale companiilor şi ale Ministerului Educaţiei Naţionale. Statul ***r r***
investeşte fără ezitare un miliard de euro pentru a lansa marele plan digital pentru scoli. Specialiştii în neurostiinte dezvoltă programe digitale educaţionale: companiilor le revine misiunea să le facă distractive, învăţarea trebuie să devină o plăcere, pentru
a stârni motivaţia elevilor, o învăţare care se atrofiază pe măsură ce creşte plăcerea fără efort oferită de ecranele de tot felul. Aceşti cercetători publică date şi se alătură Consiliului Ştiinţific al Ministerului Educaţiei J J f
Naţionale. Şi dau mâna cu pedagogii care bântuie de ani de zile în învăţământul f superior şi pe coridoarele ministerului, fără să aibă habar, vai, de realitatea unui copil şi a unei clase de astăzi.

Gir medical: psihiatri şi psihologi în ajutorul ecranelor

Sunt psihiatri sau psihologi; iar dacă nu sunt, devin „specialişti în practici digitale”. Cei mai mulţi dintre ei sunt pasionaţi de tehnologia digitală: unii se declară *geeks* şi spun că practică jocurile video cu o asemenea pasiune, încât sunt dispuşi să le utilizeze ca instrumente terapeutice la ei în cabinet; alţii, neavând vocaţie medicală, fondează „observatoare” în problema ecranelor. Unii psihiatri sunt pensionari de mai bine de 15 ani şi nu au consultat un copil de mult timp; alţi psihologi oferă consultaţii doar pentru copiii mai mari sau pentru adolescenţi. Nimeni nu vede copiii foarte mici, cu atât mai puţin pe cei supraexpuşi la ecrane.

Ce au aceştia în comun? Mesajele pe care le transmit cu prilejul interviurilor şi colocviilor pe tema ecranelor pot fi rezumate într-o idee simplă: „Ecranele nu sunt în sine un pericol, ci utilizarea lor necorespunzătoare trebuie să facă obiectul unui avertisment. Declarând nevinovat instrumentul, dar incriminând modul de utilizare, aceste mesaje sunt atractive pentru companiile digitale, care pot pretinde, astfel, că sunt preocupate de sănătatea consumatorilor, întrucât un psiholog sau un psihiatru le asigură mesaje de prevenire. Calificaţi drept „experţi” digitali, aceştia difuzează mesaje moderate în mass-media şi în rândul autorităţilor sanitare sau guvernamentale. Sunt experţi în Ministerul Sănătăţii, la MILDECA— sau CSA, participă la COFRADE[122] sau HCFEA[122], în parteneriat cu UNAF—, sunt membri ai unor academii prestigioase sau predau la Collège de France. Colaborarea lor cu giganţi digitali precum Google (care deţine YouTube), editori de jocuri video (UbiSoft, SEGA), operatori de telefonie mobilă (SFR, Bouygues Telecom) este binecunoscută: trebuie doar să consultaţi site-ul acestor ***r***
experţi sau acestor companii pentru a afla organismele pentru care lucrează.

Nu suntem deci deloc surprinşi atunci când vreunul dintre ei recomandă jocuri video de la vârsta de 3 ani— sau când altul urează pe site-ul său un „An Nou 2019
fericit, conectat şi în familie”- site care lucrează cu un organism de consultanţă şi training „convins că lumile digitale reprezintă o oportunitate reală pentru viitorul nostru şi ne permit mai ales să păstrăm legătura”—.

0 lovitură strategică: cazul PedaGoJeux

Pentru a se apăra de critici, sectorul digital, susţinut de experţii săi, îşi organizează propria campanie de prevenire. Cu ajutorul unor grupuri sau al unor site-uri, difuzează mesaje bine cântărite şi controlate, prin care nu doar minimalizează pericolul jocurilor video şi al instrumentelor digitale, ci şi promovează numeroasele avantaje ale utilizării acestora. Cel mai elocvent exemplu al acestei strategii de neutralizare se numeşte PedaGoJeux.

în 2008, Sindicatul editorilor de jocuri video (SELL) a fondat colectivul PedaGoJeux şi site-ul său web (https://www.pedagojeux.fr/), în parteneriat cu JeuxOnLine (site de jocuri video), Internet Sans Crainte (fondat de EdTech Tralalere, având ca partener Instagram), UNAF (Uniunea Naţională a Asociaţiilor Familiale), Ministerul Sănătăţii şi Uniunea Europeană. Grupul, a cărui misiune este de a „conştientiza şi informa cu privire la practicarea jocurilor video”, prezintă jocurile
video ca fiind „o petrecere a timpului liber pentru publicul larg, 53% dintre francezi declarându-se jucători, practicată cu seninătate de majoritatea utilizatorilor, şi, în plus, utilizată în scopuri pedagogice, educaţionale sau chiar terapeutice”. Aşa cum sugerează numele acestui grup: PedaGoJeux.

Pe pagina de pornire a site-ului, tonul este dat de succesiunea de fete fericite care ***r***
joacă jocuri video: feţele strălucitoare ale părinţilor şi copiilor, dintre care unii abia au vârsta necesară pentru a merge la şcoală. Prin urmare, jocul video ar face fericită întreaga familie! De altfel, secţiunile invită mai mult la joc decât la precauţie: „0 listă de jocuri de jucat în

familie, propuse de părinţi” sau „Cum să alegi un joc potrivit?” sau chiar „Familia şi jocurile video: nenumărate instrumente pentru a juca în deplină linişte”, în secţiunea „Durata de joc: de ce şi cum să stabiliţi reguli”, nu vă aşteptaţi la sfaturi privind limitarea timpului de ecran: site-ul explică faptul că „nu există, strict vorbind, o durată ce nu trebuie depăşită. Rămâne la latitudinea părinţilor să definească intervale de timp rezonabile. Jocurile video sunt o activitate ca oricare alta”.

Fără a face referire la niciun studiu ştiinţific, explicaţiile date de acest grup tind să reducă sau chiar să ignore pericolele
ecranelor. Pe tema dependenţei de jocuri video, de exemplu, deşi bine recunoscută de OMS, poziţia lor este clară: nu există; şi rezervă în acest sens o întreagă secţiune expertului lor psihiatru, care ne spune că „este mai bine să evităm termenii de *adicţie* sau *dependenţă* şi să preferăm *utilizările patologice,* care ar viza doar o minoritate de jucători, care joacă pentru a încerca să scape de o suferinţă care nu are nimic de-a face cu jocul”, ci este legată de o stare de rău latentă a jucătorului compulsiv. Fără a cita vreo bibliografie, acesta nu ezită să adauge: „După o perioadă de îngrijorare, cercetările actuale nuanţează, ca să nu spunem neagă, folosirea termenilor de *adicţie* sau *dependenţă* pentru a desemna utilizările patologice ale Internetului.”—
Acest grup, de fapt, conduce o campanie foarte activă de lobby, în special pe lângă autorităţile publice. Drept dovadă: în aprilie 2019, cu ocazia împlinirii a zece ani de la fondarea PedaGoJeux, Adrien Taquet, secretar de stat pentru copii al doamnei ministru al Solidarităţii şi Sănătăţii, îsi f * *f*
reafirmă susţinerea deplină pentru acest grup, „care reuneşte toate părţile implicate în domeniul jocurilor video şi propune conţinuturi clare, fiabile, utile, a căror calitate a fost unanim recunoscută”, conform spuselor reprezentanţilor. Lobby-ul este însă
la vedere, în cadrul secţiunii partenerilor permanenţi: Retrogames Show, 2 Lives, La Notice – trei agenţii de evenimente specializate în gaming şi eSports. Acest grup îşi difuzează mesajele prin oferirea de cursuri de formare asigurate de ambasadorii săi, care pot fi şcoli, biblioteci, asociaţii de jocuri video, educatori, direcţii de protecţia copilului etc. Aceştia se angajează să transmită discursul comitetului de experţi PedaGoJeux recrutaţi, în parte, din rândul personalităţilor din lumea jocurilor video: Ubisoft, Şcoala Naţională de Jocuri şi Media, eSports Franţa şi din rândul psihologilor şi psihiatrilor, cei care apără o linie favorabilă ecranelor şi ale căror legături cu sectorul digital nu sunt ascunse. Aceştia resping teza conform căreia jocurile video au un puternic potenţial patogen şi preferă să insiste asupra „avantajelor purificatoare” ale jocurilor video, susţinând că acestea ar oferi contextul pentru eliberarea tendinţelor spre violenţă şi agresivitate a jucătorului, apărându-l astfel de comiterea oricărei acţiuni violente. Un psiholog de la OPEN susţine chiar că, „dat fiind că se află acasă jucând jocuri video violente, nu sunt pe stradă, gata să comită crime”—. Aceste teorii sunt însă contrazise de numeroase studii care stabilesc o legătură între jocurile video, în special cele violente, şi demonstrarea agresiunii şi violenţei la jucător—. Specialiştii şi părinţii observăzilnic aceste efecte asupra copiilor, susţinute de dovezi ale SAMU şi ale poliţiei, care sunt din ce în ce mai des chemaţi pentru adolescenţi violent! din familii care nu au factorii de risc J
obişnuiţi pentru violenţă.

Prin parteneriatul cu autorităţile publice, PedaGoJeux îsi legitimează acţiunile şi îsi f ***9***
***9*** ***9***
transmite mesajele la nivel guvernamental. Prin parteneriatul cu LINAF, grupul îşi maschează acţiunea dând impresia că manifestă un interes lăudabil pentru familii. Nefiind expert în problema ecranelor sau a jocurilor video, UNAF s-a asociat cu PedaGoJeux, gândind că, astfel, se conectează la un grup de prevenţie şi informare obiectivă. în interesul familiilor, aş sfătui mai degrabă UNAF să promoveze activităţi fără ecran în familie, despre care ştim că toate sunt mult mai benefice pentru copil şi familia lui decât orice joc video.

**O comunitate ştiinţifică şi**
***9*** ***9*** ***9***
**medicală divizată**

Reducerea importanţei pericolelor pe care le constituie ecranele prin deturnarea atenţiei spre utilizare

Vorbind cu încântare despre inteligenţa artificială, roboţi şi digitalizarea şcolii, aceşti experţi sunt elocvenţi în discurs. Sigur că este dificil să critici digitalul atunci când eşti membru al Academiei de Tehnologii care are „convingerea profundă că tehnologia este o sursă de progres pentru întreaga umanitate”[136].

Lista lor de argumente este de acum bine stabilită şi, în virtutea unui limbaj exersat, tinde să se impună ca adevăr, cu deosebire minţilor sceptice sau dezorientate. Prin urmare, întâlnim în mod regulat următoarele subterfugii de limbaj în luările lor de cuvânt:

- în primul rând, trebuie să distingem între natura intrinsecă a obiectului, ecranul în sine, şi utilizările sale;
- în ceea ce priveşte utilizările, trebuie făcută o distincţie între utilizări adecvate şi
**J** ***9***
de bună calitate, cum ar fi citirea paginilor Wikipedia, timp de câteva ore pe zi, şi utilizări neadecvate şi sărace în informaţie, cum ar fi vizionarea videoclipurilor distractive şi lobotomizante;
- în consecinţă, ecranele nu trebuie nici să stârnească spaima, nici să facă obiectul unei demonizări exagerate;
- dimpotrivă, revoluţia digitală este o oportunitate şi, cu condiţia ca utilizarea lor să fie însoţită de adulţi, ecranele, indiferent de vârstă, pot fi „instrumente minunate de învăţare”, o „oportunitate extraordinară” pentru copil, o „legătură cu ceilalţi”, o
adevărată deschidere către cunoaştere şi
***9*** ***9***
lume;
- copiii trebuie familiarizaţi devreme cu utilizarea ecranelor;
- mai mult decât orice altceva, ecranele pregătesc copiii mici pentru lumea de mâine.

Individual sau reuniţi în grupuri, aşa-zişii experţi favorabili ecranelor difuzează aceste comentarii pe undele radio, în platourile de televiziune şi pe Internet. Ei organizează mese rotunde, creează site-uri şi elaborează cursuri de formare cu titluri elocvente: „Să stăpânim ecranele înaintea vârstei de 3 ani”, „Să îmblânzim ecranele”, „Să creştem cu ecrane”, „Să folosim bine ecranele”, „Buna utilizare a ecranelor” – atâtea imperative care încurajează de fapt utilizarea ecranelor încă din primii ani de viaţă.

Argumentul prezentat adesea este acela că, dacă este însoţit de un adult, ecranul nu prezintă niciun risc pentru un copil mic. Este adevărat că un ecran însoţit este mai puţin toxic decât un ecran singur. Prezenţa adultului împiedică copilul să fie complet scufundat în ecran

şi să se rupă de mediul său. Dar interacţiunea părinte-copil în prezenţa ecranului este de o calitate slabă în comparaţie cu cea a unui joc tradiţional, faţă
în faţă, fără ecran, aşa cum a arătat în 2018 o echipă canadiană—.

Studiul realizat de Manon Collet, publicat în Franţa în 2020, dezvăluie că riscul de a dezvolta tulburări de limbaj primar se triplează în cazul copiilor mici expuşi la ecrane dimineaţa, înainte de şcoală, chiar dacă discută cu părinţii despre conţinutul a ceea ce vizionează—.

Atunci când sunt interpelaţi, pornind de la observaţiile de teren ce indică faptul că tot mai mulţi copii prezintă dificultăţi de dezvoltare din cauza ecranelor, aceşti experţi declară mai degrabă că părinţii sunt mai vinovati decât obiectul în sine. Unul dintre ei compară astfel ecranele cu dulapul în care erau închişi copiii: „Ştim foarte bine că acei copii crescuţi într-un dulap nu se dezvoltă normal şi nu incriminăm expunerea la dulapuri, ci doar apreciem că este o deficientă a mediului.'— Acest cercetător pare să uite că niciun copil nu cere să intre într-un dulap, spre deosebire de ecrane, pe care copiii le iubesc şi pe care le cer. Un altul afirma în *Le Figaro:* „Când un copil este lăsat cinci sau şase ore pe zi în faţa unei tablete, nu el este bolnav, ci părinţii lui.'— A uitat oare acest expert că în 2013 a participat la redactarea Avizului Academiei de Stiinte care încuraja utilizarea tabletelor începând cu vârsta de 6 luni—?

„O tabletă digitală interactivă poate foarte bine, cu ajutorul unui adult, să contribuie la dezvoltarea cognitivă a bebeluşului [...] din punct de vedere postural, începând cu vârsta de 6 luni bebeluşul este capabil să stea singur în faţa unei tablete. Ecranul «high- tech» este, prin urmare, un obiect de explorare şi de învăţare printre toate celelalte obiecte din lumea reală. Tabletele cu ecran tactil pot contribui, cu ajutorul părinţilor, la iniţierea timpurie a bebeluşilor în lumea ecranelor. Acesta este formatul cel mai apropiat de inteligenţa lor. Vom găsi, cu siguranţă, acestor tablete digitale multiple utilizări educaţionale, cognitive şi ludice pentru bebeluşi, ceea ce va facilita apoi utilizarea lor la şcoală. [...] Pentru bebeluşii de mâine, este evident că descoperirea de sine va trebui să integreze foarte natural, intuitiv, aceste noi obiecte digitale din mediului familial (sau de la creşă) cum sunt tabletele cu ecran tactil. Problema educaţiei prin conştientizarea digitală se pune, aşadar, încă de la această vârstă fragedă [...] Unii părinţi doresc să-şi împiedice copilul să-şi exercite talentele de *baby zapper.* Ce greşeală! Bebeluşul care zappează nu numai că se familiarizează cu noile tehnologii, ci inventează o variantă *high-tech* a jocurilor sale tradiţionale!”

Aşadar, în ciuda tuturor acestor constatări pe teren, răspunsul lor este simplu: să încetăm să învinovăţim ecranele. Când un copil prezintă probleme de dezvoltare,
trebuie să cercetăm felul în care sunt utilizate aceste ecrane, de care sunt responsabili părinţii. O altă posibilitate: copilul utilizează excesiv ecranele tocmai pentru că prezintă anumite tulburări. în acest caz, ecranele nu sunt sursa problemei, ci doar revelatorul. La copiii mai mari, timpul excesiv petrecut în faţa ecranelor ar dezvălui dificultăţi sociale, familiale sau relaţionale, chiar şi o imagine de sine eşuată. A învinovăţi ecranele nu ar fi doar o diagnosticare eronată, ci ar friza, evident, ingratitudinea faţă de aceste instrumente ale viitorului.

Aceşti experţi ne explică, dimpotrivă, că jocurile video au o funcţie purificatoare, eliberând impulsurile violente ale copiilor, dar vedem copii ţipând şi tăvălindu-se pe jos ori de câte ori le este confiscată consola. Ei pretind că jocurile video ar dezvolta şi concentrarea, în condiţiile în care educatorii trebuie să gestioneze tot mai mulţi copii dependenţi de Fortnite sau GTA, incapabili să stea pe scaun sau să facă cel mai mic exerciţiu şcolar. Ecranele ar fi instrumente f **9**
minunate pentru descoperire şi învăţare, dar părinţii depun mărturie despre copii apatici, nefiind interesaţi de nimic în afara ecranelor. Ecranele, prin intermediul reţelelor de socializare, ar face mult mai mult posibilă comunicarea şi socializarea, dar serviciile de psihiatrie infantilă sunt saturate de copii şi adolescenţi care suferă de tulburări
**J**
anxioase grave, victime ale cyberbullyingului, încercând uneori să-şi ia viaţa, pe a lor sau pe a altora.

Din ce în ce mai multe semnale de alarmă

Dacă unii, înregimentaţi în activismul mediatic, reuşesc să relativizeze pericolele ecranelor, aşa cum a fost cazul cândva cu tutunul, totuşi acum sunt numeroşi cercetătorii, medicii, psihologii, profesorii, specialiştii din domeniul digital, care trag un semnal de alarmă. Să-i amintim, printre alţii, pe filosoful Bernard Stiegler, pe Bruno Patino, preşedintele canalului Arte, sau pe Sophie Jehel, cercetătoare la Centrul pentru Studiul Media, al tehnologiilor şi internaţionalizării. Pe site-ul INSERM
**J**
aceasta din urmă scrie astfel:

„Părinţii din mediile sărace nu manifestă prea multă neîncredere în ecrane, pe care le asociază cu progresul şi cu un orizont de mobilitate socială. Trebuie să facem educaţie pentru a stimula atitudini autonome în faţa conţinutului periculos; stimularea autonomiei, indiferent de mediul social, prin distanţarea de ecrane din copilărie. Recentul apel lansat de trei academii plasează cea mai mare parte a responsabilităţii pentru practicile digitale asupra părinţilor şi asupra

tinerilor înşişi. Dimpotrivă, cercetătorii trebuie să readucă în atenţie că infiltrarea platformelor digitale în viaţa noastră măreşte responsabilitatea socială ce revine actorilor economici şi autorităţilor publice.”

în ceea ce-l priveşte, neuropsihiatrul Boris Cyrulnik declară: „Fără computer sau tabletă până la vârsta de 6 ani. Dacă par inteligenţi în faţa ecranului, acest fapt este numai pentru că sunt acaparaţi, hipnotizaţi. Nu numai că nu învaţă nimic, dar acest lucru conduce la afectarea empatiei şi la tulburări de dezvoltare.”—

Păcat că angajaţi! din Silicon Valley, care au remuscări şi care de câţiva ani au
**II** **I**
denunţat cu tărie pericolele instrumentelor pe care ei înşişi le-au creat, nu pot răspunde experţilor în ecrane care reduc importanţa pericolelor.

De la publicarea videoclipului meu pe YouTube, pe 1 martie 2017, suntem din ce în ce mai mulţi cei care atragem atenţia asupra pericolului pe care îl reprezintă ecranele pentru copii mici. Desigur, în primul rând grupul CoSE, pe care l-am constituit împreună cu alţi confraţi şi colegi, convinşi, ca şi mine, că este vorba despre o urgenţă. Ţinem multe conferinţe pentru educarea părinţilor şi formarea personalului de specialitate. CoSE nu are niciun interes financiar în această cauză şi nu primeşte niciun sprijin financiar din partea vreunei companii. Ceea ce vă recomandăm, în cazul tulburărilor provocate de ecrane, este eliminarea lor totală sau limitarea strictă a acestora. Nicio industrie nu are niciun interes să ne finanţeze. Implicarea noastră nu este motivată decât de interesul copiilor, pe care îi urmărim zilnic,

precum şi de interesul generaţiilor viitoare, dar şi de interesul părinţilor care, mulţi dintre ei, şi-au transformat viata ca urmare a schimbării
relaţiei cu ecranele. Multi jurnalişti ne-au
solicitat, tocmai cu scopul de a da răspunsuri părinţilor, din ce în ce mai neputincioşi în faţa ecranelor. Acţiunile noastre şi-au găsit un ecou larg pe undele radio, în platourile de televiziune şi în presa scrisă, dovadă fiind cele nouă articole de opinie pe care le-am publicat până în prezent în *Le Monde* şi *Le Figaro.*

După înfiinţarea CoSE, chiar şi înainte de apariţia sa, au fost create vreo 30 de asociaţii, toate grupate în cadrul Collectif Attention, cu scopul de a alerta autorităţile publice asupra uneia dintre cele mai importante probleme de sănătate publică de la începutul secolului XXI şi care priveşte toţi cetăţenii, copii şi părinţi.

Contrar a ceea ce susţin unii, supraexpunerea la ecrane nu este un rău
care se manifestă doar în rândul săracilor: este o problemă universală, care afectează toate categoriile sociale şi toate ţările lumii. Din acest motiv, Unesco mi-a cerut să vorbesc despre acest subiect în februarie 2019, cu ocazia celei de-a doua Conferinţe Bienale Internaţionale privind Educaţia şi îngrijirea în Copilăria Timpurie. Ca şi Sylvie Osika, medic pediatru de la CoSE, care a deschis un cabinet de consultaţie dedicat
acestor probleme într-un centru spitalicesc din regiunea parizianã, am deschis şi eu un cabinet în Nouvelle Aquitaine pentru a răspunde solicitărilor din ce în ce mai multe ale părinţilor şi personalului de specialitate din întreaga lume.

Şi totuşi, încă ne luptăm ca să ne facem auziţi, pentru că cei câţiva experţi, al căror portret l-am schiţat mai devreme, colaborează sau sunt afiliati de instituţiile şi
organismele cu putere de decize: academiile, înaltul Consiliu al Familiei, Copiilor şi Vârstnicilor (HCFEA), înaltul Consiliu pentru Sănătate Publică (HCSP), Consiliul Superior al Audiovizualului (CSA), Misiunea interministerială de luptă împotriva drogurilor şi comportamentelor adictive (MILDECA), Consiliul Ştiinţific al Ministerului Educaţiei Naţionale (CSEN). Asociaţia Franceză de Pediatrie Ambulatorie (AFPA) şi Fundaţia pentru Copilărie, care desfăşoară în prezent o campanie finanţată de Google şi JCDecaux, nu ezită să critice observaţiile
noastre, pe care le consideră mult prea alarmiste şi extremiste.

Deloc surprinzător că autorităţile publice, supuse imperativelor economice, preferă în acest context să-i asculte pe cei care relativizează pericolele ecranelor şi care se află adesea în slujba companiilor digitale, decât să ia în considerare cu luciditate un dezastru anuntat.

**Autorităţile publice, între imperativele economice şi urgenţa sanitară**

Ca un *déjà-vu*

Cazul ecranelor în istoria sănătăţii publice aminteşte de alte scandaluri sanitare, cum au fost, de exemplu, tutunul sau pesticidele.

Dezvăluirea unei probleme de sănătate publică se desfăşoară în general în patru paşi, enumeraţi mai jos.

1. Un produs apare pe piaţă. Este promovat şi distribuit pe scară largă.
2. Efectele nocive ale acestui produs sunt observate de specialiştii din domeniu, care trag semnalul de alarmă. Companiile refuză să-l ia în considerare, având în vedere mizele economice
   foarte importante. Sunt, totuşi, iniţiate studii asupra produsului în litigiu.
3. Atenţionările se înmulţesc. Sunt din ce
în ce mai puternice, pentru că sunt mai argumentate. Pentru a le zădărnici, sunt puse în aplicare două strategii: pe de o parte, discreditarea prin calificarea lor ca exagerate sau ca „panică morală”; pe de altă parte, pilotarea contra cost a unor contra-studii favorabile respectivelor produse.
4. Adevărul despre toxicitatea produsului iese la iveală uneori cu preţul scandalurilor. Guvernele nu au de ales şi trebuie să acţioneze.

Acest proces se verifică în cazul ecranelor şi utilizării lor de către copii mici.

1. Produsele digitale ajung pe piaţă: inovatoare şi catalizând atâtea speranţe pentru viitor, ivadează casele; câte şase sau şapte, aproape că formează o familie în cadrul familiei.
2. Personalul de specialitate din sănătate şi din domeniul copilăriei, cercetătorii, chiar şi cei pe care îi numim spăşiţii din Silicon Valley, avertizează asupra nocivităţii ecranelor pentru copii. Cu toate acestea, este dificil să auzi avertizarea atunci când sectorul digital este unul dintre principalele vârfuri de
   lance ale creşterii economice şi creează multe locuri de muncă în fiecare an.
3. Avertizarea se aude, dar, pentru a câştiga timp, este catalogată ca extremă, alarmistă, chiar iraţională. în ciuda numeroaselor studii serioase efectuate în întreaga lume, unii par să o ignore, alţii contestă validitatea concluziilor, acuzând metoda, nerandomizată, fără grup de control. Este dificil în acest context să înlături dubiile şi să găseşti un consens sau un beneficiu oferit autorităţilor publice, care sunt supuse imperativelor economice şi care, prin urmare, preferă să aştepte.

în ceea ce priveşte ecranele, ne aflăm acum la pasul 3 al acestui proces. Riscul este să sacrificăm o întreagă generaţie pe altarul aşteptării noastre.

Să sperăm că vom trecem rapid la pasul 4: că realitatea efectelor ecranelor devine o evidenţă şi că nu va mai putea fi ignorată sau infirmată, conducând la măsuri de sănătate pe măsura provocărilor.

Oscilaţii şi tergiversări

în Franţa, ca şi la nivel european, sectorul digital este considerat viitorul economiei noastre.

în cadrul planului „Relansarea Franţei” conceput în urma crizei Covid-19, în valoare de 100 de miliarde de euro, finanţat de Uniunea Europeană, 11 miliarde de euro au fost deja alocate tehnologiilor digitale.

Această situaţie economică, conjugată cu presiunea exercitată de anumiţi jucători din domeniul digital, companii şi sindicate din jocurile video şi cu discursurile liniştitoare promovate de experţii lor, explică fără îndoială de ce autorităţile publice sunt reticente în luarea unor măsuri clare. Afirmaţia că ne-ar lipsi studiile randomizate cu rezultate într-adevăr semnificative, este un pretext livrat cu uşurinţă de către cei care au interes să digitalizeze în

marş forţat vieţile noastre. După cum am afirmat deja, peste 4 600 de studii au fost deja efectuate în întreaga lume: aproape toate raportează că ecranele au un efect dăunător asupra copiilor şi în special asupra dezvoltării copiilor mici. La 1 martie 2021, în plină criză pandemică, au fost prezentate la un congres online unele dintre rezultatele studiului ELFE (Étude longitudinale française depuis l'enfance—), realizat sub conducerea INSERM, INED şi Santé publique France. Acestea evidenţiază o legătură între timpul petrecut pe ecran la vârsta de 2 ani şi tulburările de somn, tulburările de comportament (neatenţie, hiperactivitate) şi întârzierile în învăţarea extracurriculară[224] ***r***
(limbaj, calcul) la 3 ani şi jumătate.
Aceste rezultate coroborează observaţiile ***r***
pe teren pe care le transmitem de mult timp autorităţilor publice. în iulie 2017, am cosemnat luarea de poziţie în *Le Figaro—,* alături de mai multi aleşi din diferite familii *r f*
politice, foarte preocupaţi şi ei de supraexpunerea copiilor la ecrane: Caroline Fel, viceprimarul oraşului Angers şi responsabilă cu educaţia, familia şi domeniul copilăriei, şi Madeline Da Silva, viceprimarul oraşului Lilas, responsabilă cu prima copilărie şi activistă pentru drepturile femeilor şi copiilor. Nathalie Vicarini, fondatoare şi delegată generală a asociaţiei „împreună pentru educaţia din prima copilărie" a semnat şi ea această luare de poziţie. în 2017, a coprezidat Comisia pentru copilăria timpurie din cadrul Delegaţiei interministeriale pentru prevenirea şi combaterea sărăciei. Astfel, în cadrul acestei misiuni, a avut ocazia să mă audieze.

în 2018, am observat, astfel, o conştientizare în rândul autorităţilor publice: senatoarea Catherine Morin-Dessailly, pe atunci preşedintă a Comisiei pentru Cultură, Educaţie şi Comunicare din Senat (2014- 2020), a depus un proiect de lege pentru a obliga producătorii de instrumente digitale
să avertizeze asupra pericolelor utilizării lor de către copiii sub 3 ani, iar statul să desfăşoare o campanie anuală de conştientizare. Acest proiect de lege, foarte susţinut în Senat, nu a fost adoptat de aleşii majorităţii din Adunarea Naţională[226], pe motivul lipsei de studii.

în 2019, deputata LREM Caroline Janvier a abordat subiectul şi a organizat la parlament un colocviu pe tema ecranelor. Deşi ne-au solicitat, nu am fost invitaţi să luăm cuvântul, spre deosebire, în schimb, de celebrii experţi din domeniul digital, pe care i-am menţionat anterior. Dacă doamna ***r***
deputat a deplâns rolul inoportun al „lobby- urilor inteligenţei artificiale", secretarul de stat pentru copii, Adrien Taquet, a explicat că nu vor putea transmite mesaje clare de prevenire până când nu vor exista suficiente dovezi tangibile ale pericolelor generate de ecrane asupra copiilor. El a fost cel care a condus acest colocviu; tot el a fost şi cel care a stabilit misiunea comisiei pentru raportul de 1 000 de zile.

Dacă acest raport este interesant din multe puncte de vedere, este însă foarte dezamăgitor în chestiunea ecranelor: niciun cuvânt despre acest subiect în capitolul dedicat mediului înconjurător al copilului, al cărui rol crucial îl cunoaştem; în total, o singură menţiune despre ecrane, atunci
când comisia subliniază că timpul petrecut pe ecran nu este favorabil dezvoltării copiilor mici şi, prin urmare, trebuie să conducă la o analiză reală din partea designerilor de software, alături de cercetători şi medici. Este ca şi cum s-ar cere companiei Monsanto[222] să analizeze mai mult glifosatul în conformitate cu datele ştiinţifice despre efectele pesticidelor asupra sănătăţii umane.

După cum am văzut anterior, numărul copiilor cu dizabilităţi explodează în şcolile franceze: o creştere cu 300% în zece ani, iar centrele pentru handicap sunt depăşite de numărul solicitărilor—.

Interpretarea pe care o dă secretarul de stat acestei creşteri fără precedent a numărului persoanelor cu dizabilităţi nu îi ajută pe colegii săi din guvern să-şi ridice semne de întrebare cu privire la rolul pe care supraexpunerea la ecrane îl are în creşterea spectaculoasă a acestor cifre. într-adevăr, Sophie Cluzel este încântată de această creştere, pe care o atribuie unei mai bune incluziuni şcolare a acestor copii: „Şcolile incluzive se construiesc şi devin realitate." Dar această interpretare nu poate explica de ce numai dizabilităţile psihice au crescut, în timp ce tulburările senzoriale, viscerale şi motorii nu sunt mai numeroase.
Octombrie 2018

Sunt psiholog şcolar, undeva în provincie. Solicitările pe care le primesc din partea şcolilor cresc în fiecare an, iar amploarea este impresionantă. Constatarea este alarmantă şi nu este un caz izolat. Aceeaşi constatare se
**I**
observă şi în celelalte sectoare din
**I**
departamentul meu.

Din ce în ce mai mulţi copii au tulburări cognitive severe, tulburări mintale, tulburări de dezvoltare. în acelaşi timp, am observat în timpul anamnezei că un număr mare dintre aceşti copii folosesc ecranele în mod masiv şi excesiv (TV, tablete, telefoane, computer etc.).

Pentru unii dintre aceşti copii, şcolarizarea este extrem de complicată şi nu se poate face decât parţial. De foarte multe ori este solicitat MDPH pentru diverse compensaţii: cerere de însoţitori, SESSAD (însoţirea copiilor cu dizabilităţi la domiciliu sau la şcoală), AEEH (ajutor financiar). Solicitările către MDPH s-au înmulţit exponenţial, însoţitorii sunt din ce în ce mai numeroşi
**J** **I**
în scoli. Nu este neobişnuit să vezi mai
**I** **I**
mulţi însoţitori într-o singură clasă, ceea ce nu se întâmpla în urmă cu câţiva ani.

Cum se explică numărul tot mai mare de copii cu dizabilităţi? Suntem foarte preocupaţi şi îngrijoraţi cu privire la copiii din şcolile noastre şl la părinţii lor.

Lucrările doamnei dr. Ducanda au adus o clarificare valoroasă şi foarte I pertinentă nu numai pentru mine, ci şi pentru profesorii, asistenţii medicali şi educatorii care lucrează alături de mine. Confruntaţi cu dimensiunea
**J**
fenomenului, am iniţiat în sectorul nostru un proiect bazat pe lucrările dr. Ducanda.

Majoritatea părinţilor care au reuşit să reducă drastic sau uneori să elimine utilizarea ecranelor au obtinut o f reducere a tulburărilor manifestate de copiii lor. Efectul de redresare este real. Aceşti copii îşi pot relua o dezvoltare mai normală şi pot investi în învăţare. Şi mai presus de toate, pot părăsi zona dizabilitătii.
**f**
Din păcate, acesta este un fenomen larg răspândit, iar acţiunile noastre ajung doar la

câţiva părinţi. Aşa-numitele jocuri „educative” digitale şi jocurile video constituie cauza acţiunilor noastre. Este f

important să ţinem cont de aceste elemente şi să înţelegem că aceasta este o problemă de sănătate publică.

Doamna J., psiholog şcolar

Desigur, ar fi nedrept să spunem că autorităţile publice nu iau nicio măsură, dar, minore şi timide fiind, măsurile nu se ridică la înălţimea provocării. De exemplu, în 2018, cu ocazia împlinirii a zece ani de la declanşarea campaniei „Copii şi ecrane” condusă de CSA, ministrul sănătăţii, Agnès Buzyn, a declarat că „expunerea copiilor foarte mici la ecrane are consecinţe asupra dezvoltării creierului, asupra însuşirii limbajului şi nivelului de concentrare”. în acelaşi an, au fost incluse în noua versiune a fisei de sănătate câteva rânduri de

**I**

avertizare asupra efectelor ecranelor, dar abia la pagina 14, pe care părinţii o consultă rar.

în ceea ce priveşte campaniile, acestea sunt rare şi foarte limitate în timp, în condiţiile în care părinţii ar trebui să audă aceste mesaje de mai multe ori pe zi, ca în cazul Covid-19.

Facem adesea referire la modele de peste Atlantic, dar, vai, mai puţin când vine vorba de recomandări privind ecranele. Academia Americană de Pediatrie (AAP), Societatea Canadiană de Pediatrie (SCP) şi Organizaţia

Mondială a Sănătăţii (OMS) emit recomandări clare:

- fără ecran între 0 şi 2 ani;
- mai puţin de o oră pe zi de la 2 la 5 ani, afirmând că „mai puţin ecran este mai bine” şi că „nu există date care să susţină introducerea tehnologiilor la o vârstă fragedă”.

Şcoala va fi digitală?

Forţaţi de realitate, pandemia prin care am trecut în 2020 şi 2021 a condus la o

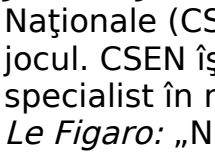
**I**

accelerare a digitalizării învăţământului în Franţa: cursuri la distanţă în timpul primei şi celei de-a treia izolări, de la grădiniţă până la liceu; apoi redeschiderea şcolilor, dar închiderea universităţilor pentru luni întregi.

Ne putem întreba care sunt învăţămintele pe care le-ar putea trage autorităţile publice din această experienţă a şcolii digitale. Unii se reped deja spre această breşă, pentru a accelera digitalizarea educaţiei în Franţa. Pe 30 aprilie 2021, trei jucători EdTech au publicat, astfel, un punct de vedere pe site-ul Café pédagogique, susţinând că pandemia a pus în lumină toate avantajele şcolii digitale, prezentată ca „o oportunitate pentru succesul educaţional al copiilor noştri”, care face posibilă depăşirea inegalităţilor şi edificarea unei „şcoli mai incluzive”. Atâtea vorbe mari şi o asemenea negare a realităţii,

când ştim că mulţi copii, mai ales din cartiere defavorizate, abandonează şcoala, uneori definitiv. Profesorii, ca şi părinţii, sunt mâhniţi.

**J**



Regiunile, departamentele şi primăriile, cu complicitatea Ministerului Educaţiei Naţionale, finanţează digitalizarea completă a şcolii: tablă digitală, tablete şi calculatoare impuse în timpul orelor de curs. Profesorii îşi petrec acum timpul verificând dacă elevii nu joacă jocuri sau nu urmăresc videoclipuri.

Doamna C., profesor la şcoala gimnazială P.

Lăsaţi singuri acasă, unii dintre ei toată săptămâna, direcţionaţi spre Internet chiar de şcoală pentru a-şi face temele, tinerii s-au trezit în faţa ecranelor pe care pediatrii şi psihologii le dezaprobă cu insistenţă. Jocuri video, reţele de socializare, vizionarea de filme: nu şi-au făcut decât temele. Ne mirăm că s-au luat atâtea măsuri sanitare de precauţie în faţa Covid-19, dar atât de puţine în faţa riscurilor pentru sănătatea

fizică şi psihică a tinerilor lipsiţi, astfel, de scoală.

**I**

A pune copiii în faţa unei tablete pentru activitatea şcolară înseamnă şi a le oferi acces la toate activităţile ludice

**J**

şl distractive posibile, aflate la un clic distanţă. Dacă nouă înşine, adulţilor, ne este greu să rezistăm, cum putem crede că vor rezista acestor ispite copiii?

Un grup de părinţi care militează pentru redeschiderea cu prezenţă 100% a şcolilor începând cu anul şcolar 2020

Cert este că Ministrul Educaţiei Naţionale

**J J**

s-a trezit prins în capcană. în 2017, împărtăşea îngrijorările pe care le exprimaserăm în avertismentele lansate de noi în mai multe media şi declara, în special în revista *Paris Match* din 30 august 2017: „Copiii nu ar trebui să fie expuşi la ecrane înainte de vârsta de 6 ani!” şi, prin urmare, pleda în favoarea unei eliminări totale a ecranelor înainte de această vârstă. în acelaşi timp, nu putea rămâne insensibil nici la cercetările din domeniul neuroştiinţelor, care dezvoltă noi metode de învăţare

**J**

digitală, şi nici la jucătorii din lumea digitală, favorabili folosirii tabletelor încă de la grădiniţă. în timpul crizei Covid-19, Ministerul începe prin a saluta rolul salvator al ecranelor în menţinerea „continuităţii

şcolare”, dar, confruntat cu dezastrul lecţiilor online, insistă apoi asupra urgenţei redeschiderii şcolilor şi asupra importanţei cursurilor cu prezenţa în clasă.

La sfârşitul unui an de pandemie şi după ce au experimentat realitatea mirajului digital în şcoli, autorităţile publice se află la o răscruce: vor evalua, în sfârşit, dimensiunile impasului pedagogic pe care îl constituie şcoala digitală? Vor realiza că, fără o relaţie umană directă, transmiterea este sortită eşecului? Recomandările recente ale Consiliului Ştiinţific al Educaţiei

**J J f**

Naţionale (CSEN), publicate în aprilie 2021, dau speranţe că EdTech ar putea să nu câştige jocul. CSEN îşi exprimase deja câteva îndoieli prin vocea preşedintelui său, Stanislas Dehaene, specialist în neuroştiinţe şi profesor la Collège de France. Pe 2 aprilie 2019, acesta declara în *Le Figaro:* „Nu ştim dacă echipamentele digitale au un impact pozitiv sau negativ asupra

învăţării", regretând astfel că anumite autorităţi locale cedează în grabă tentaţiilor progresului digital. în aprilie 2021, poziţia CSEN ia o nuanţă de scepticism în ceea ce priveşte digitalizarea şcolii:
„CSEN reaminteşte, de asemenea, că valoarea adăugată a unui instrument digital nu vine de la sine. Exemplele abundă în situaţii în care cutare ţară, cutare şcoală s-a

dotat cu dispozitive şi programe digitale, iar apoi a constatat că rezultatele şcolare nu s- au schimbat, dimpotrivă, au scăzut. Pentru că instrumentele digitale pot fi şi dăunătoare: ele se pot baza pe strategii de învăţare ineficiente, pot favoriza distracţia, încurajează viteza în detrimentul reflecţiei, reduc socializarea, răspândesc informaţii false."[292]

Prin urmare, şcoala digitală nu şi-ar îndeplini promisiunile educaţionale. De asemenea, cele mai multe studii nu au reuşit să demonstreze un efect pozitiv al tehnologiei digitale asupra învăţării, cu excepţia competenţelor de laborator, foarte ţintite. Dimpotrivă, studiul de referinţă PISA, care analizează sistemul de învăţământ din f
72 de ţări, arată în 2015 că ţările cu cel mai scăzut nivel de educaţie sunt cele care ***r***
folosesc cel mai mult instrumentele digitale. Observaţii confirmate de raportul elveţian al sondajului PISA 2018: „Elevii care nu folosesc dispozitive digitale la clasă obţin în medie rezultate mai bune decât cei care folosesc." în Franţa, studiul Consiliului Naţional pentru Evaluarea Sistemului Şcolar (CNESCO) publicat în 2020 merge în aceeaşi direcţie, dezvăluind „rezultate dezamăgitoare ale cursurilor virtuale în ceea ce priveşte învăţarea"—.

Nici din punct de vedere economic nu este un succes formidabil, în ciuda a ceea ce susţin jucătorii din domeniul digital, care sunt primii preocupaţi de deschiderea acestei pieţe în sectorul public. Pentru stat, costul digitalizării şcolilor este colosal: planul digital s-ar ridica la un miliard de euro în trei ani pentru a dota elevii de liceu, de şcoală gimnazială şi primară. Şi asta fără a lua în calcul pregătirea profesorilor, care, potrivit unor cercetători, este responsabilă de eşecul pedagogic al şcolii digitale. Pe scurt, şcoala digitală promovată de jucătorii EdTech pare mai degrabă o impostură educaţională şi un miraj economic, ca să nu mai vorbim de dezastrul ecologic, în special în privinţa tabletelor, uzate moral la fiecare trei ani. Să ne reamintim că industria digitală contribuie la schimbările climatice (4% din emisiile de gaze cu efect de seră) şi poluează pe tot parcursul ciclului său de viaţă, de la extracţia metalelor până la deşeuri, inclusiv producţia şi stocarea datelor[211].

în ceea ce-l priveşte, întregul corp profesoral se află într-o postură ingrată, bine sintetizată de o doamnă inspector din mediul academic, care vorbeşte despre un „paradox digital": pe de o parte, li se spune părinţilor că utilizarea ecranelor trebuie să fie foarte limitată; pe de alta, să folosească din ce în ce mai mult aceste ecrane la şcoală. Deruta părinţilor nu este deloc surprinzătoare. Guvernele trebuie să acţioneze de urgenţă.

Autorităţile sanitare şi academiile fac apel la „bunul-simţ al familiei" şi la responsabilitatea părinţilor. Dar unde se află bunul-simt atunci când sunt montate ecrane ***r***
în grădiniţă unde vin copii de la vârsta de 2 ani? Această decizie este foarte dăunătoare copiilor, aşa cum foarte bine argumentează în statutul său asociaţia Lâche ton écran[212]:
*

„Educaţia naţională este învestită cu încrederea familiilor şi, ca atare, are datoria de a transmite un mesaj clar şi coerent. Este o iluzie să credem că scufundarea copilului într-o baie digitală îl pregăteşte să facă parte din societatea digitală care va fi a lui la vârsta adultă şi îi va favoriza accesul la angajare: trebuie să i se permită mai întâi o dezvoltare satisfăcătoare şi armonioasă, pe care însă expunerea timpurie o afectează uneori în mod grav.

Este de asemenea iluzoriu să credem că o expunere foarte limitată (15 minute pe zi), la şcoală, cu un conţinut educaţional, va stimula o integrare a ecranelor: dimpotrivă, va crea o dorinţă maximă faţă de acest instrument. Atunci va fi şi mai greu pentru părinţi să le limiteze. Consecinţele acestei alegeri pedagogice nu vor fi doar individuale. Acestea riscă să genereze o explozie a solicitărilor de remedii, încercând să compenseze efectele, pentru care nu vom avea nici mijloace financiare, nici umane

(aşteptare tot mai mare la cabinetele logopezilor, CMPP-uri complet supraaglomerate, psihologi independenţi neretribuiţi).

Să-i determinăm deci pe toţi cei implicaţi în domeniul copilăriei să fie de acord cu protejarea dezvoltării copiilor mici, transmiţând un mesaj simplu şi coerent părinţilor şi copiilor: fără mediu digital înainte de clasa pregătitoare.

Raportul beneficiu-risc este total împotriva ecranelor pentru copiii sub 6 ani, din motivele expuse mai sus: micile efecte benefice (care nu au fost încă demonstrate) nu compensează asumarea riscului major (care este dovedit) pentru dezvoltare. Să fim, aşadar, prudenţi şi rezonabili şi să protejăm dezvoltarea copiilor noştri, cel puţin până în clasa pregătitoare! Va fi apoi timp să procedăm la o expunere raţională şi adaptată dezvoltării copilului, sub conducerea avizată a Ministerului Educaţiei Naţionale, în colaborare cu cadrele medicale, primele care constată efectele nocive ale ecranelor."

**Autismul: un subiect exploziv**

Un câmp minat

Cartea recentă a cercetătoarei Brigitte Chamak, *Controverses sur l'autisme—,* a fost foarte lămuritoare pentru mine. Am înţeles de ce unii părinţi ai copiilor cu autism au decis să mă atace, într-un mod virulent şi
ţintit, cu privire la observaţiile mele despre copiii supraexpuşi la ecrane care prezintă comportamente autiste. Nu ştiam la acel moment despre această controversă.

în anii 1960, psihiatrii şi părinţii au colaborat pentru a mări numărul locurilor în unităţile specializate şi în spitalele de zi (HDJ—). Psihiatria oferă îngrijiri
personalizate, iar investigaţiile transversale pe care le face ţin cont de povestea de viaţă a copilului şi a familiei sale şi de suferinţa lor psihologică. Pe câtă vreme abordarea anumitor psihanalişti, care fac o legătură între autism şi ataşamentul problematic faţă de mamă, este privită din ce în ce mai rău de către părinţi. Mamele, în special, se simt vinovate, în condiţiile în care viaţa lor de zi cu zi este extrem de dificilă, în special din cauza lipsei flagrante de structuri care să le poată primi copilul.

Unii părinţi nutresc o mare animozitate faţă de psihiatri-psihanalişti, dezaprobând teoria acestora referitoare la ceea ce numesc „mame glaciale" şi, în anii 1990, şi- au unit forţele în asociaţii, între care Autisme France, Vaincre l'autisme— şi SOS Autismul.

De atunci, aceste asociaţii exercită un adevărat lobby pe lângă autorităţile publice şi pe lângă mass-media, pentru a-şi impune viziunea asupra autismului: originea pur genetică a acestei tulburări; prin urmare
respingerea abordării psihanalitice în favoarea metodelor comportamentale intensive de tip ABA—; respingerea împachetărilor; solicitarea incluziunii şcolare pentru toţi copiii cu autism, care, astfel, nu ar mai fi institutionalizati în structuri

**J J**

specializate; închiderea spitalelor de zi. Activismul acestor asociaţii a devenit şi mai
puternic odată cu constituirea, în 2010, a grupului Autism, creat „pentru a câştiga reprezentativitate în cadrul acţiunilor de lobby şi de conştientizare publică”. Acest grup reuneşte mai multe asociaţii, printre care Autisme France, Agir et vivre avec l'autisme—, Sésame autisme, UNAPEI, Autistes sans frontières—, Asperger Aide France, Pro-Aid Autisme şi 4A.

în ultimii zece ani, unele asociaţii au obţinut sprijinul unor sponsori prestigioşi (actori şi cântăreţi renumiţi) şi au pătruns în toate organismele publice şi sanitare. Susţinute de membrii lor jurnalişti şi avocati
(SOS Autisme, Autisme France), acestea nu ezită să atace statul francez şi să exercite un control real asupra deciziilor în sănătate: condamnarea Franţei de cinci ori de către Consiliul Europei, pentru „nerespectarea obligaţiilor sale faţă de persoanele cu autism”; obţinerea ca 2012 să fie declarat „Anul naţional al marii cauze a autismului”, în timp ce conducerea campaniei a fost
cedată grupului Collectif Autism care a orientat-o spre criticarea psihanalizei şi promovarea metodelor comportamentale, totul cu finanţare publică.

Aceste asociaţii se infiltrează şi
influenţează diferitele comitete de lucru f
asupra autismului, fundaţii caritabile, institute de cercetare şi mai ales HAS, înalta Autoritate pentru Sănătate, responsabilă cu diseminarea Recomandărilor de bune practici (RBP) privind autismul. Preşedintele grupului Collectif Autism ocupă, astfel, în acelaşi timp, funcţia de director al Fundaţiei pentru Copilărie, care desfăşoară în prezent o campanie „pentru utilizarea inteligentă şi sigură a mediilor digitale”, finanţată de Google şi JCDecaux.

în 2012, aceleaşi asociaţii au obţinut depunerea unui proiect de lege de către deputatul Daniel Fasquelle privind interzicerea oricărei practici psihanalitice pentru autism – proiect de lege care a fost, în cele din urmă, respins.

Aceste asociaţii atacă celelalte asociaţii
de părinţi atunci când acestea nu împărtăşesc aceleaşi idei. Una dintre victimele unor astfel de practici a fost, în 2014, RAAHP (Rassemblement pour une approche des autismes humanitaire et plurielle[215]), care pledează în favoarea abordărilor diverse şi globale, făcând referire
la diverse tehnici. Aceasta consideră că nu există o singură cauză a autismului şi nici o singură metodă ce poate fi aplicată. Dimpotrivă, este important să luăm în considerare copilul autist în întregul său psihic, emoţional şi afectiv. Este poziţia pe care o apără şi mulţi psihiatri şi psihologi, care şi-au exprimat dezacordul faţă de recomandările HAS. Aceasta validează metodele pe care le impun în grupurile de lucru ale acestui organism asociaţiile cele mai influente şi cele mai mediatízate. Celelalte asociaţii se luptă să-şi facă cunoscută poziţia diferită.

Cu toate acestea, validitatea utilizării exclusive a metodelor de tip ABA nu a fost stabilită ştiinţific. Niciun studiu nu a reuşit
să arate superioritatea metodelor comportamentale faţă de alte metode[222]. De asemenea, cercetările nu au decis în privinţa cauzelor autismului, care rămâne încă, în cele mai multe cazuri, neexplicat.

A vorbi despre autism sau doar a-l pomeni înseamnă, aşadar, a intra pe un câmp minat, unde se înfruntă mai multe tabere. Alături de cele două curente diferite citate mai sus, există un al treilea, care susţine că autismul nu este un handicap, ci o forţă, un mod de gândire fără precedent, o inteligenţă singulară, care trebuie recunoscută ca atare de societate. Aceasta este poziţia anumitor
asociaţii de adulti cu autism şi a
cercetătorului Laurent Mottron, care resping atât metoda ABA, cât şi psihanaliza.

Avertizarea mea a avut efectul unei bombe

Când am postat videoclipul de alertare pe 1 martie 2017, habar nu aveam de confruntările pe tema autismului. Departe de conferinţe şi dezbaterile media, am lucrat zilnic cu copii foarte mici şi cu părinţii lor.
Reacţiile asociaţiilor nu au întârziat să
apară. Preşedintele Collectif Autism face presiuni asupra HAS pentru a-şi orienta recomandările din 2018 privind autismul, făcând referire la problema legăturii dintre ecrane şi TSA:

„în cadrul programatei actualizări a recomandărilor de bune practici la copiii cu TSA, apreciez că ar fi util să clarificăm distincţia dintre TSA şi eventualele întârzieri de dezvoltare cu semne de tip autist, observate de dr. Ducanda, dar şi de diverşi medici clinicieni din PMI sau CMP; cf. constatărilor făcute în alte ţări. Trebuie evitate eventualele confuzii cu privire la un autism provocat de o formă de neglijenţă parentală.”

Iată-mă aruncată în câmpul minat al autismului. în momentul în care înalta Autoritate pentru Sănătate a cedat
presiunilor din partea Collectif Autism, respingând studiile ştiinţifice şi observaţiile clinice comunicate de numeroşi colegi din Franţa şi din lume, am devenit ţinta multor atacuri.

Vizibilitatea pe care mi-o oferă emisiunea *Envoyé spécial* din 18 ianuarie 2018, realizată de Élise Lucet, declanşează atacurile împotriva mea: insultele, ameninţările, denigrările, incitarea la suicid se înmulţesc, mai ales pe reţelele de socializare. Aceste asociaţii fac presiuni peste tot, ca să-mi fie anulate conferinţele, în special intervenţia la cel de-al 12-lea Congres de Medicină Generală Franceză (CMGF) în 2018.

Bună seara,

îmi permit să vă contactez în urma avalanşei de mesaje agresive şi batjocoritoare de la părinţii copiilor cu autism care nu se gândesc a *priori* decât la cauza lor şi spulberă tot ce le stă în cale. Doresc să vă transmit admiraţia

f mea. Iată, există mai multe avertismente lansate cu mult înainte, dar în mod ciudat niciuna nu a ajuns în atenţia părinţilor. Aşadar, bravo, vă felicit pentru

tot ceea ce faceţi, bravo pentru curaj, perseverenţă şi determinare.

Vă mulţumim că ne ajutaţi să regăsim drumul cel bun pentru copiii noştri şi că nu ne judecaţi, în ciuda greşelilor noastre grave.

Mulţumesc, de asemenea, că m-aţi ascultat.

Doamna P.

în guvern, secretarul de stat pentru persoanele cu dizabilităţi, Sophie Cluzel, transmite discursul celor mai vehemente asociaţii. Ea însăsi a fost administrator al

**J I**

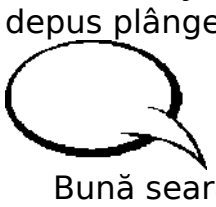
uneia dintre aceste asociaţii (UNAPEI) în urmă cu câţiva ani. în aprilie 2018 spune la postul Europa 1: „Trebuie să încetăm cu ideile false despre aşa-zisele ecrane care ar tulbura copiii. E foarte grav, căci culpabilizează mamele", pentru ca apoi, în aprilie 2019, să atace psihiatria, la postul RMC: „Trebuie să încetăm să mai vorbim despre psihiatrie în domeniul autismului."

în aceeaşi zi, un deputat a declarat în presă:

„După mamele glaciale şi vaccinuri, Anne- Lise Ducanda, medic PMI, răspândeşte ideea că expunerea copiilor noştri la ecrane este cauza apariţiei tulburărilor din spectrul autist. Acest medic nu se bazează pe niciun demers ştiinţific, ci doar pe observaţiile sale

de teren şi pe constatarea că prevalenta TSA a crescut în ultimii ani, la fel şi consumul de ecrane. Este grav, în măsura în care ţara noastră nu îşi mai poate permite să piardă timp, după 30 de ani în care mii dintre copiii noştri au fost identificaţi greşit, diagnosticaţi greşit, îngrijiţi greşit, maltrataţi uneori, până la izolare psihiatrică."[221]

în acelaşi timp, patru părinţi, toţi afiliaţi acestor asociaţii, au mers până acolo încât au depus plângere împotriva mea la Colegiul Medicilor.



Bună seara,

Sunt logoped şi vă ofer sincer tot sprijinul meu.

Mi se pare profund nedrept ceea ce trăiţi şi sper că nu aceasta este soarta rezervată tuturor celor care „lansează avertismente" în Franţa.

**J**

Afirmaţiile dumneavoastră nu sunt

**J**

câtuşi de puţin şocante, injurioase, jignitoare pentru cei care fac efortul de a vă asculta cu atentie.

**J**

Aţi făcut mult, pentru mulţi copii.

Fie ca mulţumirile mele să cuprindă toate mulţumirile copiilor pe care i-aţi readus la viată în fiecare zi.

**J**

Mulţumesc, dr. Ducanda...

Cu tot respectul meu,

Doamna C., logoped

0 victorie pentru copii, mai presus de orice

Toate plângerile vor fi respinse pe 7 februarie 2020 de către Camera Disciplinară de Primă Instanţă din Île-de-France a

**J**

Colegiului Medicilor, pentru următorul motiv:

„Nu există nicio dovadă că dr. Ducanda a spus sau a scris vreodată că autismul ar putea fi cauzat de supraexpunerea la ecrane sau că ar fi promis vindecarea autismului prin ţinerea departe de ecrane. Dr. Ducanda susţine că, în timpul consultaţiilor sale, în calitate de medic PMI în Essonne, a observat că tot mai mulţi copii cu vârste între 0 şi 4 ani prezentau tulburări identice cu tulburările din spectrul autismului, că a făcut legătura între aceste tulburări şi supraexpunerea la ecrane a acestor copii şi că a decis să desfăşoare o campanie de informare pe această temă; datoria medicului este de a preveni apariţia unui risc legat de un comportament, chiar dacă acest risc nu a fost încă stabilit cu claritate din punct de vedere ştiinţific. Nu i se poate reproşa doamnei dr. Ducanda că a încercat să alerteze comunitatea medicală pentru a se efectua studii şi cercetări ştiinţifice cu privire la aceste constatări şi a îmbogăţi dezbaterea."

Este o primă victorie pentru mine, dar mai ales pentru familiile afectate de tulburările legate de supraexpunerea la ecrane. După ce am fost supusă atâtor atacuri, sunt infinit recunoscătoare părinţilor şi colegilor de peste tot, care m-au asigurat de sprijinul lor neclintit. Pentru ei, pentru fiecare familie pe care o ajut, voi continua să alertez, în ciuda atacurilor şi denigrărilor.

3 mai 2021

Un videoclip care mi-a salvat fiul.

17 ianuarie 2019

Dr. Ducanda,

Dacă aş fi găsit videoclipül dumneavoastră mai demult, aş fi evitat cu siguranţă să trec prin tot acest necaz.

Nu ştiam că ecranele ar putea cauza toate acestea! L-am pus pe fiul meu de 3 ani în fata televizorului încă de când

***9***

avea 5 luni şi, cum nu mergea la creşă, îşi petrecea timpul urmărind desenele animate. Era un copil frumos, care începuse să gângurească şi să imite sunete. Din păcate, de la vârsta de 18

luni, nu a mai fost interesat decât de desene animate şi şi-a abandonat complet jucăriile. N-aş fi făcut niciodată această prostie dacă aş fi cunoscut pericolul ecranelor!

Băiatul meu are o întârziere severă de limbaj şi tulburări de tip autist. Acum însă, după 42 de zile de la oprirea televizorului şi a tuturor ecranelor, aceste tulburări încep să regreseze.

Sunt medic şi cunosc eu însămi semnele TSA; sunt şocată să descopăr că unele au dispărut la doar o lună de la oprirea ecranelor. Nu cred că este deloc o coincidenţă. A început chiar să

pronunţe din nou „mama”. Logopedul lui confirmă debutul acestei gângureli. Este cu adevărat posibil ca, din cauza supraexpunerii, creierul lui să nu se fi dezvoltat? Este totuşi ciudat ceea ce văd. Scriu un comentariu pentru că văd utilizatori de Internet care critică relaţia f pe care o menţionaţi între tulburările din spectrul autist şi supraexpunerea la ecrane. Pentru mine, studiul dumneavoastră este de auri Iar dacă ar fi fost într-adevăr bine mediatizat, sigur aş fi dat peste el şi înainte, căci, aşa cum vă spun, televizorul nu se stinge niciodată în casa noastră. Urmăresc

evoluţia fiului meu şi nu intenţionez să

J I J

mă opresc aici, altfel mulţi copii vor fi în continuare sacrificaţi. Chiar trebuie să

J

acţionăm.

J

Doctor T.

31 ianuarie 2018

Am aflat că aţi fost atacată. Evident, atingeţi puncte sensibile. Ecranele seamănă puţin cu mâncarea... Totuşi, nu dumneavoastră aţi inventat conceptul de autism digital! Dumneavoastră aţi avut curajul să deschideţi drumul şi să spuneţi cu voce tare şi mediatizat ceea ce facem deja, la scara mică, în sectorul PML Gestul a dat un impuls extraordinar! Drept urmare, sunteţi expusă şi unii profită de ocazie pentru a-şi exprima furia şi neputinţa (părinţii copiilor cu autism); alţii se desolidarizează; alţii apără lobby-ul în favoarea ecranelor; alţii, ca să se conformeze corectitudinii politice, se vor opune acţiunii dumneavoastră, când de fapt, au aceeaşi opinie cu privire la pericolele supraexpunerii. în orice caz, reţineţi că toate aceste atacuri nu sunt împotriva dumneavoastră, Anne-Lise Ducanda, ci

împotriva a ceea ce reprezentaţii medicul PMI care deranjează cu avertismentul său. Dacă vă pot fi de ajutor, vă rog să-mi spuneţi. Curaj, nu sunteţi singură!

Un confrate medic de PMI

24 februarie 2018

Dacă discursurile ar putea fi mai puţin ideologice şi mai mult clinice! Observaţia făcută de colega noastră este cea a unui fin clinician, care a constatat zilnic folosirea masivă a tabletelor şi smartphone-urilor de către copiii mici. Este o realitate. Iar efectele sunt aceleaşi pentru toţi copiii, indiferent dacă au TSA sau nu. Niciunul nu este crutat. Zilnic observaţia clinică relevă ***r*** ***9***

apetitul copiilor pentru aceste media, chiar mai mare în rândul celor cu TSA. Observaţia clinică relevă şi că, atunci când propunem părinţilor să înceteze utilizarea, ruptura relaţională este net mai puţin importantă. Părinţii observă acest lucru şi putem oferi o îngrijire mai bună. Cercetătorii pot vorbi de la distanţă, pot fi chemaţi la masa conflictului, dar practicienii din teren,

care lucrează cu copiii, ştiu ce se întâmplă. Este păcat să ataci un clinician care avertizează, pentru bătălii care nu îl privesc. Utilizarea intensivă şi nemoderată a mediilor de tip tabletă (chiar mai mult decât televiziunea) creează sau agravează ruptura relaţională.

***r***

Un confrate medic

29 iunie 2018

Stimată doamnă doctor,

Sinceră să fiu, nu prea înţeleg revolta care vă este adresată pe nedrept. Ştiu suferinţa acestor părinţi, pentru că luni de zile, ce mi s-au părut nesfârşite, am crezut că micuţul meu este autist. Mi-a ***r***

defilat prin faţa ochilor o întreagă viaţă de greutăţi. Nu am nicio îndoială cu privire la adevărul avertismentelor dumneavoastră sau al datelor clinice care le susţin, obţinute pe parcursul activităţii dumneavoastră. Sprijinul meu este neînsemnat, dar vreau să vă ajut, chiar dacă nu mă ridic la înălţimea a f

ceea ce aţi făcut pentru mine. Este de la sine înţeles că alertele dumneavoastră ***r***

au ecou în viaţa familiilor pe care le-aţi

ajutat să scape de îngrijorare – fără supărare pentru unii. Videoclipül dumneavoastră a rezolvat mai mult decât numeroasele consultaţii medicale; a fost suficient doar să apăsăm butonul de oprire a televizorului pentru a vedea cum viitorul nostru se luminează. Vă doresc mult curaj în aceste demersuri judiciare şi vă mulţumesc din nou pentru ajutor.

Sper să câştigaţi şi, mai ales, să demascat! această vânătoare de

***9***

vrăjitoare a cărei victimă sunteţi astăzi din cauza intereselor economice care scapă ochilor noştri de simpli concetăţeni. Fiul meu este din ce în ce ***9***

mai bine, interacţiunile lui cu oamenii şi dorinţa lui de a învăţa mă încântă. Este

***9*** ***r***

un băiat foarte fericit. Cele două surori ale lui îmi creează mult mai multe probleme.

în sfârşit, vă doresc să continuaţi să faceţi ceea ce faceţi şi să ne ajutati.

***9*** ***9 f*** ***J*** ***9***

Cu stimă,

Doamna H.

—Site *digital learning.*

Bilanţ al Syntec Numérique.

[154] Sindicatul creatorilor de aplicaţii de divertisment

Didask urmăreşte (în sfârşit) eficienţa pedagogică – Blog de Jean-François Fiorina (educpros.fr).

Program internaţional de evaluare a elevilor: un studiu internaţional major, care măsoară eficienţa sistemelor de învăţământ.

J

[122] Acronim pentru Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives [Misiunea interministerială de luptă împotriva drogurilor şi a comportamentului adictiv] (n. tr.).
^Acronim pentru Conseil français des associations pour les droits de l'enfant [Consiliul francez al asociaţiilor pentru drepturile copilului] (n. tr.).
Acronim pentru Haut Conseil de la familie, de l'enfance et de l'âge [înaltul consiliu al familiei, al copiilor şi vârstnicilor] (n. tr.), cu atribuţii similare Direcţiilor Generale de Asistentă Socială şi Protecţia

Copilului din România (n. red.).
— Acronim pentru Union nationale des associations familiales [Uniunea naţională a asociaţiilor familiilor] (n. tr.).
— Corentin Benoit-Gonin, „À quel âge mon enfant peut- il commencer à jouer aux jeux vidéo?" [La ce vârstă poate copilul meu să înceapă să joace jocuri video?], interviu de Serge Tisseron, în *Ouest France,* 30 aprilie 2021.
— Site-ul OPEN (Observatoire de la parentalité et de l'éducation numérique): https://www.open-asso.org; site-ul Feel Connected: https://feelconnected.fr.
„Ce qui est excessif n'est pas forcément pathologique" („Ceea ce este excesiv nu este neapărat şi patologic"), rubrică de Serge Tisseron, pe site-ul htt ps://www.pedagoj eux.fr/.
— Interviu cu Vanessa Lalo, pe canalul France Culture în emisiunea Les idées claires („Ideile clare"), 25 iulie 2020.
Prescott A.T. *et al.,* „Metaanalysis of the relationship between violent video game play and physical aggression over time" [Metaanaliză a relaţiei dintre jocul video violent şi agresiunea fizică de-a lungul
timpului], *Proceedings of the National Academy of Sciences of the USA,* 115-40, octombrie 2018; Calvert S.L *et al.,* „The American Psychological Association Task Force assessment of violent vidéo games: Science în the service of public interest" [Evaluarea grupului de lucru al Asociaţiei Americane de Psihologie a jocurilor video violente: Ştiinţa în serviciul interesului public], *The American Psychologist,* 72-2, februarie-martie 2017; Anderson C.A. et *al.,* „Screen Violence and Youth Behavior" [Violenţa de pe ecrane şi comportamentul tinerilor], *Pediatrics,* 140-2, noiembrie 2017; Furlow B., „Media violence and youth aggression" [Violenţa mediaticé şi agresiunea tinerilor], *The Lancet Child & Adolescent Health,* l-2, 14 septembrie 2017; Coyne S.M. ef *al.,* „Violent vidéo games, externalizing behavior, and prosocial behavior: A five-year longitudinal study during adolescence" [Jocuri video violente, comportament de exteriorizare şi comportament prosocial: un studiu longitudinal de cinci ani în timpul adolescenţei], *Developmental Psychology,* 54-10, octombrie 2018.
Site-ul Institutului Politehnic din Paris.
— Hiniker A., Lee B., Kientz J.A. şi Radesky J.S., „Let's Play! Digital and Analog Play between Preschoolers and Parents" [Hai să ne jucăm! Joaca digitală şi analogă între preşcolari şi părinţi], în *Proceedings of the 2018 CHI Conference on Human Factors în Computing Systems,* Montreal QC Canada, aprilie
2018.
Collet M. *et al.,* „Case-control study found that primary language disorders were associated with screen exposure" [Studiul caz-control a constatat că tulburările primare de limbaj au fost asociate cu expunerea la ecran], Acta *Paediatr.,* iunie 2019,108-6.
— „Enfants de moins de 4 ans, écrans et troubles du comportement" [Copii mai mici de 4 ani, ecrane şi tulburări de comportament], comentarii culese de Franck Ramus, în *Science & Pseudo-sciences,* 323, ianuarie 2018.
[222] „Désintoxiqués des écrans, des jeunes enfants revivent" [Dezintoxicarea de ecrane, copii mici revin la viaţă], comentarii culese de Serge Tisseron, în Le *Figaro,* 14 octombrie 2017.
— „Lenfant et les écrans" [Copilul şi ecranele], Aviz al Academiei de Ştiinţe, 13 ianuarie 2013.
— Interviu cu Boris Cyrulnik, în *Le Journal du dimanche,* 24 martie 2018.
[222]Studiu longitudinal francez din copilărie (fr.) (n. tr.).
— Gassama M., Charles M.A. et *al.,* „Usage des écrans aux âges de 2 et 3,5 ans: associations avec le sommeil, les apprentissages préscolaires, le comportement et les risques de troubles du spectre de l'autisme" [Utilizarea ecranelor la vârsta de 2-3,5 ani: asocieri cu somnul, învăţarea preşcolară, comportamentul şi riscul de tulburări din spectrul autismului], raport efectuat la solicitarea şi cu sprijinul Direcţiei generale de la Sănătate, noiembrie 2020.
[222] „L'immense nocivité des écrans sur le développement des jeunes enfants" [Uriaşa nocivitate a ecranelor pentru dezvoltarea copiilor mici], art. cit.
[222] Parlamentul francez (n. tr.).
— Companie americană, specializată în biotehnologie pentru domeniul agricol (n. tr.).
[222] „École: l'accueil des enfants handicapés en panne" [Şcoala: primirea copiilor cu dizabilităţi blocată], interviu cu Sophie Cluzel, în Le *Figaro,* 2 februarie
2019.
[222] Site-ul CSEN, secţiunea instrumente educaţionale, recomandări pentru resurse educaţionale.
[212] „La classe virtuelle est elle vraiment efficace pour les apprentissages?" [Clasa virtuală este cu adevărat eficientă pentru învăţare?], în *Libération,* 15 octombrie
2020.
[211] „Propositions pour une éducation humaine au XXI[e] siècle" [Propuneri pentru educaţia umană în secolul 21], dosar de presă al grupului Attention pour les élections régionales 2021, pe baza datelor din Shift
Project „Pour une sobriété numérique" din 4 octombrie 2018.
— Renunţă la ecran (fr.) (n. tr.).
[221] Chamak B., *Controverses sur l'autisme. Décrypter pour dépasser les antagonismes [Controverse în autism. A descifra pentru a depăşi antagonismele],* Toulouse, Ères, 2021.
[214] Acronim pentru Les hôpitaux de jour (fr.) (n. tr.), echivalentul ambulatoriului de specialitate (n. red.). —Să învingem autismul (fr.) (n. tr.).
— Această metodă (Applied Behavior Analysis – ABA) îşi propune să inculce copilului autist, prin repetare, comportamente adaptate social cu ajutorul unui sistem de recompense.
[212] A activa şi a trăi cu autism (fr.) (n. tr.).
—Autism fără frontiere (fr.) (n. tr.).
[m] Adunare pentru o abordare umanitară şi pluralâ a autismului (fr.) (n. tr.).
— Shea V., „Revue commentée des articles consacrés à la méthode ABA" [Revizuire comentată a articolelor dedicate metodei ABA], *La psychiatrie de l'enfant,* 52, 2009, pp. 273-299; Warren Z. *et al.,* „A systematic review of early intensive intervention for autism spectrum

disorders” [O revizuire sistematică a intervenţiei intensive timpurii pentru tulburările din spectrul autist], *Pediatrics,* 127-5, mai 2011.

[221] „Mettons fin à 30 ans de rumeurs sur l'autisme, pour enfin s'attaquer aux vrais problèmes” [Să punem capăt la 30 de ani de zvonuri despre autism, pentru a aborda în sfârşit problemele reale], în Le *HuffPost,* 1 aprilie 2018.

**Concluzie**

în februarie 2018, în urma reportajului transmis în emisiunea *Envoyé Spécial* şi care făcuse furori, precum şi a prezenţei mele în platoul de televiziune faţă în faţă cu unul dintre experţii favorabili ecranelor, un coleg mi-a scris pentru a mă asigura de sprijinul său deplin. Criticând postura oportunistă, cu tentă demagogică a celui care s-a arătat, în repetate rânduri, a-mi fi adversar, mă încurajează să scriu o carte, susţinând chiar că este necesară, latăcă am scris-o.

în zorii secolului al XXI-lea, digitalul este marele seism care a zguduit, zguduie şi va zgudui lumea noastră. Am văzut şi am celebrat toate promisiunile sale; dar ce se va întâmpla cu răsturnările profunde pe care le- a provocat în umanitate, începând pur şi simplu cu dezvoltarea acestor fiinţe umane în devenire, care sunt micuţii noştri? Nu este
momentul tergiversării sau al disputelor între câţiva experţi, a căror bunăvoinţă faţă de ecrane rimează cu o necunoaştere a
situaţiei actuale, extrem de îngrijorătoare, din psihiatria infantilă.
într-un moment în care EdTech îsi freacă
mâinile, bucurându-se deja de creşterea considerabilă datorată crizei sanitare Covid- 19, îndrăznesc să cred că vom fi mulţi cei
care vor conştientiza pe deplin, dacă va fi necesar, că nicio tehnologie nu poate înlocui relaţiile umane. Societatea noastră, întreaga noastră civilizaţie, este datoare să reflecteze serios la copilăria timpurie. Pe măsură ce medicina de mediu se dezvoltă, să nu închidem ochii la principalul perturbator de mediu la care sunt expuşi copiii astăzi: ecranele.

Convenţia Internaţională a Drepturilor Copilului recunoaşte drepturile specifice ale copiilor, inclusiv dreptul la sănătate şi dreptul de a fi protejat împotriva abuzului, două drepturi fundamentale puse în pericol de supraexpunerea la ecrane. Aceasta se manifestă, într-adevăr, ca o formă de abuz asupra copilului, închis într-o lume virtuală, departe de familia sa, bombardat cu stimuli nepotriviţi şi lipsit de senzaţiile şi experienţele necesare dezvoltării sale corecte. Acest abuz digital îi pune în pericol sănătatea fizică, mentală şi emoţională. Este de datoria autorităţilor publice să îl protejeze.

în timp ce acestea sunt mobilizate pe un alt front sanitar, cel al pandemiei de Covid- 19, sper ca epidemia tăcută provocată de omniprezenţa ecranelor în rândul copiilor noştri va fi următoarea prioritate. Sper ca anunţul din 8 mai 2021 al ministrului r
tranziţiei ecologice, Barbara Pompili, să fie
urmat de măsuri serioase şi concrete: dacă
doreşte efectiv să lupte împotriva expunerii copiilor la lumina albastră, prin eliminarea mai întâi a jucăriilor luminoase, consecvenţa impune ca aceşti copii să fie protejaţi de ecrane.

Supraexpunerea la ecrane şi, aş îndrăzni să spun, expunerea pe ecrane, este noul rău al secolului pentru copiii noştri. Sub presiunea diverşilor jucători din sectorul digital, am întârziat deja în luarea măsurilor pentru a face faţă acestei provocări. Auzim zilnic în eter alertele medicilor despre supraaglomerarea serviciilor de reanimare în această perioadă foarte specială cu Covid- 19. Dar puţini oameni sunt impresionaţi de supraaglomerarea, în acelaşi timp, a secţiilor de pediatrie şi psihiatrie infantilă. Lăsăm să se piardă o întreagă generaţie, în deriva valului digital, în inconştienţa, uneori în indiferenţa generală. Iar pentru îngrijirea rănilor din sufletul acestor copii, medicii, copleşiţi de numărul urgenţelor, recurg la tratamentul medicamentos, care devine principal. Dar medicamentele nu vor vindeca niciodată un mediu care este nefavorabil sănătăţii fizice şi psihologice a copilului. De aceea fiecare copil ar trebui să aibă şansa de a întâlni un specialist în problema ecranelor, care chestionează sistematic familia despre acest nou perturbator de
mediu, fără a ignora condiţiile educaţionale, afective şi emoţionale în care creşte copilul.

în ceea ce ne priveşte pe noi, părinţii şi bunicii, avizi de ecrane, să ne străduim să adoptăm un stil de viaţă adaptat copiilor noştri şi care să fie şi benefic propriei noastre stări de bine. Mai puţine reţele sociale, mai multe întâlniri. Mai puţin Netflix, mai multe cărţi. Mai puţin Fortnite, mai multe aventuri trăite plenar. Ne aprindem o ţigară în prezenţa copilului? Nu. Atunci nu vom deschide nici Instagram, Game of Thrones sau GTA în faţa unui copil mic. De fiecare dată când un copil foloseşte un ecran, aceasta este o ocazie ratată de a trăi o experienţă în viaţa reală: să atingă şi să simtă, să se joace şi să descopere, să împărtăşească şi să schimbe. Chiar adaptat, chiar însoţit, ecranul va fi întotdeauna mai puţin bogat pentru copilul mic decât orice activitate din lumea reală, având lângă el adulţii disponibili la care se raportează, oricât de anodină arfi această activitate.
Unii susţin că nu există un consens cu
privire la pericolul ecranelor pentru copii şi pironesc la stâlpul infamiei pe cei care avertizează, acuzându-i că demonizează preţioasa revoluţie digitală. Chiar şi când au existat neînţelegeri între unii mai echilibraţi şi alţii mai alarmişti, dezbaterile arată clar prin însăşi existenţa lor că ecranele nu sunt
nici obiecte banale, nici activităţi ca oricare altele. Prin urmare, buna-credinţă ar cere ca toate cadrele din domeniul sănătăţii şi cei
care se laudă cu priceperea lor digitală să urmeze cu modestie principiul precauţiei, promovat de Geneviève Avenard, însărcinatul cu apărarea şi promovarea drepturilor copilului, în raportul său din 2018—, Părinţii nu au nevoie de discuţii
culpabilizante;îi văd suferind în fiecare zi din cauza tulburărilor pe care le prezintă copilul lor. Ei au nevoie de mesaje clare, lucide despre pericole, pentru a putea proteja acest băieţel sau această fetiţă, căreia ar dori să-i ofere totul şi în special un viitor frumos şi fericit. Un lucru este sigur: chiar dacă nu vorbesc franceză, chiar dacă nu au făcut studii strălucite, chiar dacă veniturile lor sunt modeste, părinţii trebuie să fie convinşi că un ecran nu va însemna niciodată mai mult decât ei; pentru că un copil, ca să-şi dezvolte toată inteligenţa şi umanitatea, trebuie pur şi simplu să simtă afecţiunea şi tandreţea părinţilor.

Să păstrăm ecranele pentru toate aspectele lor pozitive din lumea adulţilor: medicină, telecomunicaţii, serviciu, acces la cunoaştere, divertisment. în schimb, să protejăm cu sfinţenie lumea copilăriei, cea a creşelor, a grădiniţelor, care trebuie populate mai degrabă cu desene şi păpuşi decât cu
tablete. Această protecţie revine autorităţilor publice, care nu se mai pot ascunde în spatele unei aşa-zise lipse de studii ştiinţifice pentru a evita luarea unei decizii clare. Aşa cum

guvernul a susţinut că sănătatea este prioritară în raport cu orice altceva, în timpul pandemiei de Covid-19, la fel trebuie să ia în considerare că sănătatea copiilor trebuie să prevaleze asupra intereselor economice ale sectorului digital, în aceste condiţii, experţii audiaţi de diferitele autorităţi publice pe tema ecranelor trebuie să depună mai întâi o declaraţie de conflict de interese, pe modelul înaltei Autorităţi pentru Transparenţa Vieţii Publice— privind oamenii politici.

A proteja copiii de lumea digitală înseamnă în primul rând a-i obişnui să se descurce fără ea, a nu le oferi gustul unui produs atractiv şi care creează dependenţă, chiar dacă gestul este însoţit de vigilenţă motivată şi de prudenţă. Cum spunea Jacques Brodeur, un activist canadian pentru educaţia pentru pace, prevenirea violenţei şi promovarea unui stil de viaţă sănătos, „este important ca societatea în ansamblu, profesorii, părinţii şi comunitatea educaţională, să ofere copiilor o altă viaţă decât în fata ecranelor”.

— *„De* la naissance à 6 ans: au commencement des droits” [De la naştere la 6 ankprimele drepturi], raport din 2018 al Défenseur des droits, instituţie a statului francez care veghează la respectarea drepturilor cetăţenilor de către administraţia şi organismele

***r*** ***9*** ***f***

publice.

— Instituţie echivalentă Agenţiei Nationale de Integritate (n.r.)

Când un ecran se stinge, un copil se trezeşte

ANEXA 1

**Recomandări pentru un plan naţional major**

Confruntat cu numărul tot mai mare de copii afectaţi, guvernul trebuie să preia problema şi să elaboreze o strategie naţională de prevenire şi combatere a supraexpunerii copiilor la ecrane, latã recomandările colectivului CoSE.

**Campanii de prevenire**

Criza sanitară de Covid-19 a pus în evidenţă capacitatea noastră de a realiza campanii de prevenire în timp record atunci când autorităţile publice dau dovadă de voinţă, prin difuzarea zilnică şi masivă a mesajelor de vigilenţă şi conştientizare.

în ceea ce priveşte supraexpunerea copiilor la ecrane, prevenţia trebuie desfăşurată în spaţiul public cu aceeaşi implicare. Mesajele referitoare la acest subiect au fost deocamdată prea modeste şi puţin vizibile, astfel încât părinţii nu pot lua
măsuri împotriva pericolelor exercitate de ecrane asupra copilului lor.

Sunt necesare mesaje scurte, emise de mai multe ori pe zi, după modelul „gesturilor-barieră” sau al celor „cinci fructe şi legume în fiecare zi”. Mesajele trebuie să fie clare, lucide şi puternice: trebuie să trezească atenţia, asemenea spoturilor pentru siguranţa rutieră.

Trebuie utilizate toate mijloacele de comunicare în masă: televiziune, radio, presa scrisă, reţele sociale, afişajul de la metrou, staţiile de autobuz, pliantele etc.

Trebuie mobilizat întreg spaţiul public, dar locurile de primire a copiilor mici trebuie să beneficieze de o atentie deosebită: maternităţi, unităţi de primire pentru copii mici, centre de primire părinte-copil, Direcţia de Protecţia Mamei şi a Copilului, cabinetele profesiilor liberale, creşe, şcoli, biblioteci, ludoteci, servicii administrative (primării, CAF...).

Carnetul de sănătate trebuie să ofere un mesaj de prevenţie mult mai clar şi la fel de puternic precum cel despre bruscarea bebeluşului. Aşa cum putem citi „Bruscarea unui copil îl poate lăsa handicapat pe viaţă”, părinţii trebuie informaţi că „Un copil supraexpus la ecrane poate deveni handicapat pe viaţă dacă ecranele nu sunt eliminate”.

Riscul este major în toate familiile; totuşi este încă prea puţin cunoscut. Aceste mesaje trebuie să apară în primele pagini ale carnetului, iar nu în pagina a paisprezecea, ca în prezent.

Dispozitivele digitale trebuie să prezinte pe ambalaj avertismente pentru copii, precum cele de pe cutiile de medicamente: „A nu se lăsa la îndemâna şi în văzul copiilor”, „Interzis sub 2 ani”, „Interzis copiilor sub 6 ani”, „Supradozaj = pericol”, „Consumul excesiv poate afecta creierul”.

Anumite spaţii rezervate copiilor sub 6 ani trebuie protejate şi lipsite de orice ecran, începutul se face în creşe şi grădiniţe, care, prin urmare, trebuie să interzică folosirea ecranelor în sistemul de educaţie şi în activităţile lor.

**Sprijin parental**

A fi părinte este un loc de muncă cu normă întreagă, dificil şi fără nicio formare, cu un bebeluş născut fără instrucţiuni. Creşterea copiilor astăzi este o adevărată provocare; pentru că acum avem de-a face cu nou-veniti în familie: ecranele. Sunt chiar prima preocupare a părinţilor care, neiniţiaţi fiind, cer să fie consiliaţi în educarea copiilor.

Unii acuză părinţii de neglijenţă, imprudenţă, iresponsabilitate. Sunt aceiaşi
care au încurajat utilizarea tabletelor pentru bebeluşi începând cu vârsta de 6 luni, cu avizul din 2013 al Academiei de Stiinte şi care au publicat în 2019 „Apelul la vigilenţă motivată”. Deruta este justificată, cu deosebire în faţa avalanşei de campanii publicitare care difuzează mesaje de cele mai multe ori inadecvate, chiar dăunătoare dezvoltării copilului. în maternitate, la naştere, tinerilor părinţi li se explică cum să facă baie bebeluşului, cum să-i cureţe nasul, să-i pregătească biberoanele. Ar trebui să li se explice, de asemenea, cât de important este să-şi privească bebeluşul, să-l atingă şi să-l mângâie, să vorbească cu el, să-i permită să investigheze lumea cu toate simţurile şi, în acest scop, să-l protejeze de ecrane.

în acest scop, ar fi util să li se ofere tuturor părinţilor care doresc o pregătire de bază privind nevoile copilului mic şi să li se asigure sprijin la cea mai mică dificultate. Când trebuie să îşi „înţarce” copilul de la utilizarea ecranelor, ar trebui să li se ofere un asistent de specialitate, care să-i însoţească în zilele şi săptămânile cât durează eliminarea. Aceste persoane pot lucra în cadrul PMI sau în alte structuri de sprijin parental. Şi îi vor putea direcţiona către unităţi de primire copil-părinte, cum sunt LAEP-urile, al căror număr trebuie crescut
considerabil, astfel încât fiecare părinte să găsească unul în apropiere.

în sfârşit, ar putea fi creat un număr de telefon gratuit, care să permită părinţilor, uneori epuizaţi, să beneficieze de ascultare şi consiliere din partea unor cadre pregătite în problematica ecranelor.

**Studii**

Dispunem deja în întreaga lume de peste 4 600 de studii care au arătat o legătură între supraexpunerea la ecrane şi tulburările la copiii mici. Autorităţile publice susţin însă că există o lipsă de studii pentru a putea legifera în consecinţă.

Prin urmare, este necesar să se efectueze: *studii epidemiologice,* pentru cuantificarea fenomenului. Aceste studii ar permite evaluarea prevalenţei acestor tulburări la sugari şi copii, precum şi a evoluţiei acestor tulburări de-a lungul anilor, luând în considerare mai ales timpul de expunere la ecrane şi conţinutul vizualizat. Corelaţia dintre tulburări şi supraexpunerea la

ecrane, deja cunoscută din alte studii, ar putea fi confirmată la nivel naţional, pornind de la lotul disponibil la ministerele educaţiei din fiecare tară. în Franţa, multi medici şi
/ / * f I
psihologi din Ministerul Educaţiei Naţionale sunt gata să participe;

- *studii randomizate,* pentru a determina dacă există o legătură cauzală între supraexpunerea la ecrane şi tulburările de dezvoltare la copiii mici. Proiecte de acest tip există deja, dar nu au găsit finanţare. Acestea ar trebui să fie realizate în comun de către cercetători şi cadrele specializate din domeniu. Este vorba despre ceea ce se numeşte cercetare-actiune. Un studiu randomizat, cu un grup de control, ar presupune să fie ales aleatoriu un grup de bebeluşi expuşi voluntar la ecrane, pentru a-l compara cu un grup de bebeluşi care nu ar fi expuşi. Din punct de vedere etic este dificil. Pe de altă parte, ar trebui ca, în grupul de bebeluşi expuşi masiv la ecrane (bebeluşi cu vârsta cuprinsă între 18-24 de luni, expuşi mai mult de patru ore pe zi), jumătate dintre aceştia să nu îşi schimbe obiceiurile pe o durată de patru săptămâni, în timp ce cealaltă jumătate ar elimina complet ecranele în aceleaşi săptămâni. La sfârşitul acestor patru săptămâni, tulburările vor fi reevaluate. Cum ecranele vor putea fi oprite la sfârşitul acestei perioade de studiu, şansele de reuşită sunt destul de mari;
- studii despre *utilizarea instrumentelor digitale în şcoală,* pentru a stabili dacă digitalul este o valoare adăugată în procesul de învăţare şi memorare. Creşterea numărului de elevi care abandonează după
anul de şcolarizare perturbat de criza Covid- 19 necesită studii riguroase privind beneficiile şcolii digitale.

Toate aceste studii trebuie pilotate şi finanţate de autorităţile publice, fără să interfereze vreo persoană aflată în conflicte de interese cu sectorul digital. în consecinţă, nicio companie digitală nu va finanţa, direct sau indirect, cercetări privind pericolele ecranelor. în ceea ce priveşte laboratoarele farmaceutice, sunt puţine şanse ca astfel de cercetări să le stârnească interesul.

**Instruire**

Instruirea cadrelor care lucrează cu copiii şi în domeniul sănătăţii este o prioritate absolută. Această pregătire, efectuată încă de la început şi în mod consecvent, trebuie să aibă ca temă problematica ecranelor, desigur, dar şi dezvoltarea copilului. Prea mulţi medici nu au cunoştinţe despre acest subiect şi copiii în dificultate sunt depistaţi târziu, la începutul şcolii sau la creşă.

Aceste cursuri de instruire trebuie să fie asigurate de specialişti care sunt pe deplin familiarizaţi cu subiectul ecranelor şi nu au niciun conflict de interese cu sectorul digital. CoSE a oferit deja numeroase cursuri de formare pe acest subiect.

în această problemă a supraexpunerii la ecrane trebuie să fie instruiti:

**f**

- personalul din domeniul medical: medici generalişti, pediatri, pedopsihiatri, neuropediatri, specialişti în dependenţă, oftalmologi, specialişti ORL, moaşe etc.;
- personalul din domeniul paramedical: logopezi, psihomotricieni, educatori-puericultori, cadre auxiliare din puericultură, asistente medicale, kinetoterapeuţi, ergotera peuţi, art-terapeuţi etc.;

personalul non-medical: psihologi, profesori, educatori, asistente maternale, asistenţi de familie, asistenţi sociali, toate cadrele de la protecţia copilului, judecători pentru copii, tehnicieni de integrare socială şi familială, reprezentanţii copilăriei mici...

Structurile în care s-ar asigura instruirea ar fi următoarele:

- centre de diagnosticare a autismului: CRA, CEDA, CREDAT...
- toate structurile publice, spitaliceşti, teritoriale, asociative: PMI, EAJE, CMP, CMPP, CAMSP, SESSAD, EN, MDPH, SAEMF, Réussite Éducative[224]...

Cadrele care lucrează în domeniul copilăriei mici ar trebui să evite să-şi folosească smartphone-ul în prezenţa copiilor; ei trebuie să limiteze numărul fotografiilor solicitate de părinţii înşişi şi să le explice, atunci când solicită videoclipuri, că este mai bine ca bebeluşul lor să

I interacţioneze în mod direct cu părintele
decât să se trezească frecvent în fata unei ***r*** carcase de ecran care îl filmează.

**Centre de resurse pentru copiii supraexpuşi**

Aşa cum există centre de resurse pentru copiii cu autism, este necesar să se creeze centre de acest tip dedicate copiilor supraexpuşi. Acestea ar asigura prevenţie, sprijin pentru familii şi formarea profesională a cadrelor. Ele ar trebui să lucreze în colaborare cu structurile şi f sistemele existente (CRA, platforme TND- autism, CMP, CMPR CAMSR servicii spitaliceşti etc.).

în aşteptarea înfiinţării lor, ar trebui încurajate consultaţiile în problema ecranelor: consultaţii lungi, în special cu ocazia primei întâlniri, şi consultaţii familiale, cu părinţii, chiar şi cu fraţii. Dr. Sylvie Dieu-Osika şi eu, care practicăm aceste consultaţii, cunoaştem toate beneficiile. Aceasta ar presupune actualizarea cotaţiei CPAM, astfel încât medicii generalişti sau pediatrii să poată oferi consultaţii centrate pe problema ecranelor: observarea copilului şi a interacţiunilor acestuia, interviu cu părinţii pentru identificarea mediului psihic, afectiv, educativ, investigarea folosirii ecranelor,
prezentarea pericolelor acestora şi comportamentul necesar în raport cu ele.

Toate aceste măsuri trebuie să facă obiectul unor studii de impact periodice, pentru a măsura eficacitatea şi relevanţa politicii de sănătate implementate de autorităţile publice pentru combaterea supraexpunerii copiilor la ecrane.

[224] Program creat în 2005 în Franţa şi coordonat de Agenţia Naţională pentru Coeziune Socială şi Egalitate de Şanse.

**4**

ANEXA 2

**Chestionarul CoSE**

Chestionar adresat părinţilor de către cadrele care lucrează cu copii sub 6 ani.

Vârsta copilului:... ani

Sexul copilului: fată 8 băiat I

1. Ce tipuri de ecrane există în casa dvs. şi câte?

televizor da 0 nu 0 câte 8
tabletă da K nu 0 câte 0
calculator da H nu 0 câte 0
telefon da B nu 0 câte 0
consolă jocuri da 0 nu 0 câte 0

2. în general, lăsaţi televizorul aprins tot timpul sau aproape?

da K nu 0

3. Unul sau mai multe ecrane sunt aprinse în timpul meselor?
da I nu 0
4. Copilul foloseşte ecrane în timp ce sunteţi ocupat cu altceva?
da 0 nu 0
5. Copilului îi place să folosească smartphone-ul dvs.?
da M nu M
îţi daţi copilului telefonul dvs.:
să-l calmaţi când plânge? da 0 nu 0
să-l ţineţi ocupat? da 0 nu 0
să-l ajutaţi să mănânce? da 0 nu 0
să-l ajutaţi să doarmă? da 0 nu 0 să înveţe? da 0 nu 0
**J**
să aveţi timp să faceţi altceva? da 0 nu 0 să vorbească cu familia? da 0 nu 0
6. îi place să navigheze singur pe YouTube?
da 0 nu 0
7. Copilul dvs. are propria tabletă? Propriul smartphone?
da 0 nu 0
8. Copilul dvs. urmăreşte şi ascultă de obicei:
desene animate? singur 0 cu dvs. 0 cântecele? singur 0 cu dvs. 0
programe educaţionale? singur 0 cu dvs.
0
videoclipuri? singur 0 cu dvs. 0
programe care nu sunt destinate copiilor? singur 0 cu dvs. 0
altele singur 0 cu dvs. 0
9. Vă uitaţi regulat la televizor în familie?
da 0 nu 0
Dacă da, sunt aceste momente o oportunitate de a vorbi cu copilul dvs.?
da 0 nu 0
10. Urmăriţi emisiuni pentru adulţi şi reclame alături de copilul dvs.?
da 0 nu 0
11. Copilul dvs. petrece timp în faţa unui ecran înainte de a merge la culcare?
da 0 nu 0
Dacă da, cât timp?
mai puţin de 30 de minute 0 30 de minute până la 1 oră 0
de lai la 2 ore 0 mai mult de 2 ore 0
în camera lui există:
un calculator? da 0 nu 0 un televizor? da 0 nu 0
I se duc în cameră unul sau mai multe ecrane mobile? da 0 nu 0
Adoarme în fata lor? da 0 nu 0
**J**
12. Există ecrane pornite sau accesibile în instituţia în care lăsaţi copilul pentru supraveghere?
televizor da 0 nu 0
tabletă da 0 nu 0 calculator da 0 nu 0 altele: care?
Cât timp pe zi apreciaţi că are acces copilul dvs. la un ecran?
30 de minute 0 1 oră 0 mai mult de 1 oră 0 nu ştiu 0
**I**
13. Familia dvs. are reguli sau îndrumări pentru utilizarea ecranului?
da 0 nu 0
Sunt uşor de aplicat?
da 0 nu 0
14. Numărul de ore în care copilul dvs. utilizează tableta pe zi:
mai puţin de 30 de minute 0 30 de minute 0
1 oră 0 2 ore 0 3 ore 0 5 ore şi mai mult 0
**I**
Numărul de ore de utilizare a telefonului mobil pe zi de către copilul dvs.:
mai puţin de 30 de minute 0 30 de minute 0
1 oră 0 2 ore 0 3 ore 0 5 ore şi mai mult 0 Numărul de ore de utilizare a computerului pe zi de către copilul dvs:
mai puţin de 30 de minute 0 30 de minute 0
1 oră 0 2 ore 0 3 ore 0 5 ore şi mai mult 0
**I**
Timpul petrecut în faţa altor ecrane:.....
15. Consideraţi că utilizarea ecranelor:
**J**
dezvoltă conştientizarea şi învăţarea? da
**I J J**
0 nu M
ajută copilul să se calmeze? da 0 nu 0 îmbunătăţeşte atentia şi concentrarea?
**J J J J**
da M nu M
pregăteşte copilul pentru lumea de mâine? da 0 nu 0
16. în opinia dvs., timpul petrecut de copilul dvs. în fata ecranelor:
**J**
este mai degrabă potrivit? da 0 nu 0 este prea mult? da 0 nu 0 nu este prea mult? da 0 nu 0
17. Acasă, ecranele sunt mai degrabă o sursă de:
schimburi 0
linişte 0
tensiune 0 singurătate 0 altele 0
18. Vârsta de începere a expunerii la ecrane: încă din maternitate 0
odată ajuns acasă, unde televizorul rămâne pornit 0
altele:
19. Estimaţi timpul mediu pe care dvs., părinţii, îl petreceţi zilnic în faţa ecranelor, în afara timpului de lucru:
mai puţin de 30 de minute 0 30 de minute 0
1 oră 0 2 ore H 3 ore H 5 ore şi mai mult H
**I**

ANEXA 3

**Carta CoSE a familiei**

**Zone fără ecran**

Baza acestei carte este să hotărăşti care

***9***

sunt camerele din casă din care trebuie eliminate complet ecranele; nu ezita să propui şi alte camere cu destinaţie particulară în familie. Şi încearcă să respecţi tu însuţi aceste limite: exemplul tău contează pentru toată lumea.

- Bucătăria sau sufrageria
- Dormitorul
- Camera în care depozitaţi căruciorul
- Alta

**Perioade fără ecran**

Alegerea orelor în care nu se utilizează ecranele trebuie să facă parte din rutina zilnică. Ora de culcare şi mesele sunt ore ***9***

nenegociabile, dar sunt necesare şi alte „pauze" tehnologice din timpul zilei, mai ales la cei mai mici.

- Cu o oră înainte de culcare
- Orele de masă
- înainte de scoală

**f**

- Timp pentru familie
- Călătorii cu maşina, cu excepţia călătoriilor lungi
- Altele

**Dispozitivele puse la încărcat pe timpul nopţii, în comun**

Toate familiile sunt diferite, dar încercaţi să puneţi toţi la încărcat toate dispozitivele peste noapte în acelaşi timp, în acelaşi loc (de exemplu, într-o cutie în sufragerie), va fi mult mai uşor.

**I**

Dispozitivele digitale sunt puse la încărcat:

- în salon;
- în bucătărie.

**Alege şi variază conţinutul media**

Este esenţial să îţi faci timp pentru a alege conţinutul care poate fi văzut. Multe emisiuni sau aplicaţii pretind că sunt educaţionale, dar nimic nu egalează propriul tău control: acest program (sau aplicaţie) este potrivit(ă) pentru vârsta copilului meu? Din păcate, nu există un site necomercial, întreţinut de educatori, cum este „Common sense media" în SUA. Pentru videoclipuri, nu

uita să tii cont de recomandările de vârstă propuse de CSA. Iar pentru aplicaţii, un site precum „La souris grise" te poate ajuta. Să urmăreşti ceea ce urmăreşte copilul, să joci ceea ce joacă el este un început bun.

Foloseşte media care permit activităţi în comun, creative. Diversifică tipul de media folosite, aşa cum procedezi cu alimentaţia „variată şi diversificată".

[Pentru copii:]

Când folosesc un ecran pentru distracţie, prefer:

- să văd împreună (cu un părinte sau un adult);
- să jucăm împreună (cu un părinte sau un adult);
- să văd un conţinut educaţional selectat;
- să folosesc un dispozitiv care îmi permite să mă joc cu alţii;
- să folosesc un dispozitiv care îmi permite să fiu creativ.

Pentru cei mai mici dintre ei:

- nu vizionaţi videoclipuri prea rapide sau prea zgomotoase;
- nu folosiţi un dispozitiv ca babysitter;
- nu lăsaţi televizorul aprins în fundal.

Pentru cei mai mari dintre ei:

- nu jucaţi jocuri video acasă sau în altă parte, care nu sunt permise de regulile familiei;
- nu descărnaţi jocuri sau videoclipuri fără acordul unui adult;
- nu navigaţi pe site-uri web şi nu vizionaţi videoclipuri fără acordul unui adult.

**Armonizarea perioadelor de conectare şi neconectare**

**f**

Dispozitivele digitale sunt o parte integrantă a vieţii noastre. Beneficiile acestor obiecte, dacă sunt folosite cu moderaţie şi în mod adecvat, sunt evidente. Dar împărţirea timpului cu familia şi prietenii este şi mai importantă.

Prin reducerea timpului pe ecran, voi avea mai mult timp:

- să mă joc afară;
- să citesc cărţi, să merg la bibliotecă;
- să-mi îmbrac păpuşile, să le servesc ceaiul în salonaş (sau pe Playmobilul meu);
- să mă joc cu prietenii;
- să stau cu familia;
- să fac Lego sau Kapla.

**Somn şi activitate fizică**

**f**

Toţi copiii au nevoie de mult somn şi de exerciţii fizice în fiecare zi.

***9***

Sunt sigur că dorm suficient şi fac mişcare:

**f**

- stingând toate ecranele cu o oră înainte de culcare;
- dormind (între 11 şi 14 ore pe zi, cu tot cu somnul de siestă – înainte de 2 ani; între 10 şi 13 ore – înainte de 5 ani).

**Pentru o cetăţenie digitală (pentru copiii mai mari)**

Trebuie să-i înveţi foarte devreme pe copii cât de important este să respecte regulile de bună purtare, chiar şi atunci când se află pe Internet, să-şi controleze limbajul, să nu denigreze sau să insulte pe alţii: toate acestea trebuie repetate. în schimb, trebuie să ne reamintim că fiecare copil are dreptul la protecţia adulţilor şi în special a părinţilor săi şi, deci, că nu avem dreptul să-l maltratăm sau să-l hărţuim pe Internei.

Vorbesc cu părinţii mei sau cu cineva în care am încredere, dacă mă simt jenat de mesajele sau de fotografiile sau de videoclipurile pe care le-am văzut pe Internet sau pe reţelele de socializare.

**Siguranţa pe primul loc (pentru copiii mai mari)**

Protejează-ţi copilul în lumea digitală, aşa cum îl protejezi în orice sistem deschis şi slab controlat...

- Verific setările de confidenţialitate ale

***9***

site-urilor pe care le frecventează copilul meu (cu atât mai mult dacă le frecventezi şi tu...).

***9*** */*

- Nu distribui informaţii personale online.
- Nu distribui fotografii personale online.
- Nu devin „prieten”, nu discut pe Snapchat sau pe altă platformă cu diverşi oameni, fără să fi avut permisiunea părinţilor mei.

**Semnăturile**

Părinte 1: Părinte 2: Copiii:

ANEXA 4

**Testarea ERTL4**

Toaleta

Puneţi întrebările.

i *Ce se întâmplă în această imagine?*

i Ce *fac copiii?*

i *Câţi copii sunt acolo?*

i *Ai cui sunt pantofii?*

i *La ce foloseşte săpunul?*

i *Priveşte pasta de dinţi: de ce curge?*

i *Şi tu, ce faci după ce te-ai spălat?*

Teste opţionale

VOCE ŞOPTITĂ

**f**

I *Te voi întreba ceva încet. Ascultă cu atenţie!* i *îţi place mai mult ciocolata sau acadelele?*

MESAJELE

I *Ne jucăm de-a mesajele. îţi voi spune ceva şi tu îmi vei spune exact acelaşi lucru:*

*E frig, mi-e somn.*

*Vom cumpăra caramele pentru Arthur.*

TESTE DE IDENTIFICARE A TULBURĂRILOR DE LIMBAJ UTILIZABILE ÎN CONTROLUL MEDICAL AL COPILULUI DE 4 ANI

Voce şi debit

**f**

Pe tot parcursul transferului, urmăreşte cu atenţie vocea şi debitul verbal al copilului.

Piticii şi indienii

***I***

Fără a arăta cartonaşul cu imaginea:

*Ştii povestea Albei ca Zăpada?*

*în această poveste sunt şapte pitici? Ei sunt... Hapciu – Ruşinosul – înţeleptul – Bucurosul - Mutulică – Morocănosul – Somnorosul.*

Arătaţi acum copilului cartonaşul.

*Uită-te la micuţii indieni, au nume amuzante. Ei sunt...*

*Yeroi – Gontra – Dimanko – Zulseul – Otrudire - Favikere – Meunulivou*

Căţeluşul

*Acest câine mic se mişcă foarte mult.* **J**

*[Imaginea 1] lată-l pe căsuţa lui.*

*[Imaginea 2] Iar aici, este...*

în cazul lipsei de răspuns:

*Este în căsuţă?...*

*Document reprodus prin amabilitatea Com- Médic. com.*

**Abrevieri**

AAP: Academia Americană de Pediatrie

ADHD: Tulburare de hiperactivitate cu deficit de atentie

**f**

AFPA: Asociaţia Franceză de Pediatrie ***9***

Ambulatorie

ANSES: Agenţia Naţională pentru Siguranţa Alimentelor, Mediului şi Sănătăţii Ocupaţionale

AVC: Accident vascular cerebral

AVS: Auxiliar şcolar: persoană care însoţeşte copiii cu dizabilităţi în cadru şcolar şi extraşcolar (cantină, timp extraşcolar). Vom utiliza AVS în această carte, fiind termenul cel mai folosit, atât de către părinţi, cât şi de către personalul de specialitate. Totuşi, titulatura s-a schimbat şi a devenit acum AESH.

***9***

AESH: însoţitor pentru elevii cu dizabilităţi CAF: Fondul de alocaţii familiale

***9***

CAMSP: Centrul de acţiune medico-socială

***9***

timpurie

CMP: Centru medico-psihologic CMPP: Centru medico-psiho-pedagogic COFRADE: Consiliul Francez al Asociaţiilor

***9*** pentru Drepturile Copilului

CPAM: Fondul de asigurări primare de sănătate

CRA: Centrul de Resurse pentru Autism. Denumit şi CEDA şi CREDAT

***9*** ***9***

CSA: Consiliul Superior al Audiovizualului DYS (tulburări DYS): tulburări specifice anumitor achiziţii: limbaj oral, scris, gesturi, coordonare, matematică...

EAJE: Centrul de primire pentru copii mici HAS: înalta Autoritate de Sănătate

HCFEA: Consiliul Superior pentru Familie, Copilărie şi Vârstnici

IME: Institutul de Educaţie Medicală

LAEP: Centrul de primire copii-părinţi

MDPH: Casa departamentală pentru persoane cu dizabilităţi

MILDECA: Misiunea interministerială de combatere a drogurilor şi a comportamentului de dependenţă

OMNSH: Observatorul lumilor digitale în ştiinţele umane

***9*** ***9***

OPEN: Observatorul pentru părinţi şi educaţie digitală

PMI: Protecţia mamei şi a copilului

RAM: Reţeaua consilierilor maternali

**f**

RASED: Reţeaua de ajutor specializat pentru elevii în dificultate

SAEMF: Serviciul de asistentă educaţională

**f** **/**

în mediul familial

SESSAD: Serviciul de educaţie specială şi îngrijire la domiciliu

TED-NOS: Tulburări pervazive de dezvoltare nespecificate

TED: Tulburare pervazivă de dezvoltare

TND: Tulburare de neurodezvoltare

TSA: Tulburare de spectru autist

ULIS: Unităţi localizate pentru educaţie incluzivă: şcolarizarea copiilor cu dizabilităti

**f**

UNAF: Uniunea Naţională a Asociaţiilor

**f** **/**

Familiale Franceze

**Referinţe**

**f**

Lucrări

Janine Busson Baude, *Super-héros, plus forts que les écrans* (pentru copii de la 6 la 11 ani), Busson Baude, 2021.

Brigitte Chamak, *Controverses sur l'autisme,* Érès, 2021.

Jean-Philippe Deprez, *Smartphones, et şi on arrêtait le massacre?,* Chapitre.com, 2018.
Michel Desmurget, *La fabrique du crétin digital,* Seuil, 2019.
Sylvie Dieu-Osika, *Les écrans, mode d'emploi pour une utilisation raisonnée en famille,* Hatler, 2018.
Sabine Duflo, *// ne décroche pas des écrans,* Marabout, 2020.
Eisa Job-Pigeard, *Bébés connectés: enfance massacrée,* JDH, 2020.
Marie-Alix Le Roy, *Protégeons nos enfants des écrans,* Mame, 2020.
Bruno Patino, *La civilisation du poisson rouge,* Grasset, 2019.
Catherine Price, *Lâche ton téléphone* (pentru copii), LGF, 2018.
Manfred Spitzer, *Les ravages des écrans,* L'Échappée, 2019.
Carole Vanhoutte, *Ma pause sans écran,* Mango, 2018.
Site-uri
www.anneliseducanda.fr www.surexpositionecrans.org www.screenpeace.org www.sabineduflo.fr www.levelesyeux.com www.jouepenseparle.com www.filmpourenfants.net www.commonsensemedia.org
Pagini Facebook
Parents unis contre le smartphone avant 15 ans
Video ale dr. Ducanda
Video de avertizare pe 1 martie 2017: https://www.youtube.com/watch?v=9- eldSE57Jw
Video scurt de 9 minute: https://www.youtube.com/watch?v=i4cBPIUjOrk

**Mulţumiri**

Mulţumesc Editurii Rocher, pentru că mi-a propus proiectul acestei cărţi.
Mulţumesc prietenului meu Philippe Basseville, care m-a determinat să realizez acest proiect.
Mulţumesc lui Bérénice Bouty, care a ştiut să mă însoţească cu pricepere în formularea ideilor. Discuţiile dintre noi au fost educative, uneori epuizante, adesea emoţionante şi amuzante şi ne-au îmbogăţit reciproc foarte mult.
Mulţumesc lui Sabine Duflo, Catherine Vidai şi Marie-Laure Saunois, pentru corectura atentă şi avizată. îi mulţumesc lui Catherine, pentru că mi-a împărtăşit numeroasele situaţii clinice pe care le-a întâlnit în activitatea sa de psiholog şcolar.
în timp ce denunţam supraexpunerea la ecrane, scrierea acestei cărţi m-a expus la o supradoză de ecrane şi calorii. Finalizarea cărţii a durat mai mult decât am prevăzut şi m-a lăsat cu câteva kilograme în plus.
îi mulţumesc de mii de ori partenerului meu, Thomas Theuerkauff, care m-a auzit de atâtea ori spunând: „Aproape am terminât!", deşi nu era nici pe departe cazul... Răbdarea lui infinită, seninătatea sa imperturbabilă mi-au fost un sprijin valoros. îi mulţumesc pentru corectarea atentă şi pentru comentariile pertinente.
Mulţumesc copiilor mei, prietenilor mei şi multor profesionişti din domeniu, care m-au încurajat atât în lupta mea, cât şi pentru scrierea cărţii.
Mulţumesc profesorului Marcelii pentru sprijinul său de neclintit, chiar şi în cele mai grele momente ale furtunii.
Mulţumesc medicului pediatru Françoise Ceccato, pentru încurajări şi perspectiva pozitivă în toate situaţiile.
Mulţumesc tuturor membrilor colectivului CoSE, asociaţiei SCREENPEACE, împreună pentru educaţia în copilăria mică şi Grupului Attention, pentru energia bună şi sprijinul neprecupeţit care însufleţeşte grupurile noastre.
Mulţumesc lui Marie Moron, Frédérique Faucher-Teboul, Dany Boyer şi Laure Darcos, pentru ajutorul lor nedezminţit în cadrul PMI Essonne, chiar şi în cele mai grele momente.
Mulţumesc tuturor grădiniţelor, creşelor, centrelor de zi pentru copii, Serviciului Réussite Éducative, Serviciului Copilărie care funcţionează în oraşul Viry-Châtillon, pentru încredere şi pentru colaborarea noastră fructuoasă.
Le mulţumesc tuturor părinţilor pentru încrederea pe care mi-au acordat-o şi pentru că au acceptat să împărtăşească povestea copilului lor.

JURNALIŞTI, BLOGGERI, PSIHOTERAPEUŢI ŞI EXPERŢI ÎN PARENTING VORBESC DESPRE

**Supraexpunerea copiilor în faţa ecranelor**

**Copiii şi ecranele: chiar nu se poate fără?**

CRISTINA PETRESCU-GHENEA, medic specialist în psihiatria copilului şi adolescentului, psihoterapeut, autor paginadepsihologie.ro

Cu ceva timp în urmă, un prieten, tătic de copilaş de nici un an, care nu avea televizor în casă, ne-a spus că se duce să cumpere un televizor pentru cea mică. Am fost şocată şi contrariată! Am încercat să fac tot posibilul să îl conving să nu facă asta, dar decizia era luată: „Stă super-cuminte la televizor şi în felul ăsta şi mama ei se poate duce să facă o baie sau ceva treabă. Televizorul o linişteşte." Un exemplu clasic de obiective pe termen scurt care sabotează obiectivele pe care am dori să le atingem pe termen lung.

Când lucram la spital, într-o secţie de psihiatrie pediatrică, ni se întâmpla să evaluăm frecvent copii pe care îi numeam „nestimulaţi" – era exact vorba de aceşti copii „uitaţi de părinţii lor la televizor" care ajungeau la noi deoarece la vârsta de 2-3-4 ani încă nu vorbeau, făceau crize de furie frecvente, nu erau interesaţi de interacţiunea cu alţi copii şi nici de cea cu membrii familiei. Şi nu era vorba de un diagnostic grav. De asemenea, întâmpinam mari probleme şi reacţii neplăcute în momentul în care făceam, la externare, tuturor părinţilor recomandarea de a închide televizoarele din casă, de a scoate televizorul sau calculatorul din camera copiilor, dar şi când interziceam expunerea copiilor la orice alt fel de ecran: calculator, tabletă, telefon etc. De câte ori nu am auzit replica: „0 să fie cam dificil să nu se mai uite deoarece noi avem televizoare în toate camerele!" Automat, în acel moment mintea mea, mare transformatoare de gânduri în imagini, era invadată de mici fragmente vizuale cu părintele din faţa mea stând pe WC sau în cada plină de spumă cu telecomanda în mână. Oare atât de singuri ne simţim cu noi înşine şi cu familiile noastre încât trebuie să umplem casa de gălăgia televizoarelor?

Aceşti copii nestimulaţi, cărora părinţii nu le facilitau interacţiunea cu alţi oameni, ci pe cea cu un ecran, erau cei faţă de ai căror părinţi nutream sentimente complet contradictorii: nu ştiam dacă să mă bucur

pentru ei că, în mare parte, copiii lor erau recuperabili sau să îi urăsc. într-o secţie unde veneau oameni cu probleme grele, cu copilaşi cu adevărat bolnavi, unde trebuia uneori să dai vesti care conţineau cuvinte ca
**9** **9**
autism sau schizofrenie, din când în când întâlneai oameni atât de iresponsabili şi de deconectaţi de propriii copii, încât uitau de ei în fata unui ecran. Acolo cei mici stăteau r cuminţi ore întregi. Pe de altă parte, eşti un lucrător în sănătate mintală şi rolul tău nu
**9**
este să judeci, să cauţi vinovaţi sau să etichetezi, deoarece în aceste atitudini nu rezidă soluţii. Când mai eşti şi un non- f **9** **9**
părinte, chiar ar trebui să faci efortul de a nu judeca un om cu a cărui experienţă nu te-ai confruntat personal nicio clipă. Dar ce ar fi de făcut?

Informarea este primul pas în orice demers

Informarea este primul pas în orice demers. Şi aici intervine responsabilitatea celor care lucrează în sănătatea mintală a copiilor şi adolescenţilor în ceea ce priveşte creşterea conştientizării în rândul părinţilor.

Cât despre folosirea corectă a tehnologiilor moderne în creşterea copiilor, nu vorbim numai de restricţii, ci şi de reguli, limite şi alternative. Nu-şi doreşte nimeni să
**9** **9**
transforme casele unde locuiesc copii în comunităţi amish, ci vorbim de a încerca să găsim o cale de mijloc.

Studiile în domeniu sunt, cel puţin deocamdată, neconcluzive şi contradictorii, astfel încât fac dificilă corelarea unor probleme psihice cu prea mult timp în faţa ecranului. Avem însă deosebit de multe argumente empirice care să sprijine adoptarea unei atitudini mai temperate atunci când vorbim de ecrane în familie. Majoritatea părinţilor atenţi au descoperit modificări în comportamentul copiilor după ce aceştia se uită la televizor sau se joacă pe tabletă mai mult timp. Cei mici devin mârâiţi, mofturoşi, parcă nu le mai poţi intra în voie cu nimic. într-un articol pe blogul propriu, o mămică îşi descria fetiţa de 6 ani ca devenind un zombi după ce lăsa tableta din mână. Plecând de la aceste constatări, găsim nevoia de a face o serie de recomandări.

Gadgeturile, deşi ne pot arăta peisaje minunate de la capătul celălalt al globului, nu ne construiesc toate aptitudinile necesare vieţii pe Terra.

Aş începe cu cea mai restrictivă: fără ecrane sub vârsta de 2 ani! Până la această vârstă, creierul copiilor se dezvoltă într-un ritm fantastic de accelerat, iar modul de structurare a creierului atins la această vârstă poate influenţa şi achiziţii ulterioare. Copilul trebuie să descopere lumea în totalitatea diversităţii ei, să o experimenteze cu toate simţurile, nu numai cu văzul şi auzul, ci şi prin miros, gustat, atins – experienţe pe care interacţiunea cu lumea mijlocită de un ecran nu ni le oferă. Celor fascinaţi de tehnologie li s-a părut amuzantă reclama cu fetita care încerca să dea ***r***
paginile unei cărţi cu degetul la fel cum faci pe tabletă şi care era contrariată de faptul că o carte nu funcţiona pe principiul pe care ea îl cunoştea. Pe mine, personal, m-a îngrozit! Este periculos să creştem copii care nu ştiu că pisicuţa pe care o hrănesc cu lapte virtual în aplicaţia de pe telefon are blana moale, pufoasă şi plăcută la atingere.

Chiar şi un televizor aprins pe fundal, la care copilul nu se uită, dar care merge în timp ce el se joacă, oferă un număr prea mare de stimuli senzoriali, care ajung la creierul copilului creând acea stare pe care oamenii de ştiinţă o numesc „hiperarousal” şi care se traduce prin suprastimularea scoarţei cerebrale. Această suprastimulare oboseşte creierul, având impact asupra
memoriei, dar şi a posibilităţii de relaţionare cu alte persoane. Unul dintre defectele ecranului este că, deşi oferă prea puţin în unele domenii, suprastimulează prin multitudinea de stimuli vizuali şi auditivi, un creier imatur, nepregătit pentru a face operaţii complicate, precum trierea şi clasificarea acestor informaţii.
***r***

Ce frumos vorbeşte televizorul cu noi!
***9***
Păcat că pe noi nu ne întreabă nimic, ci doar ne oferă nesfârşitul său monolog. în aceste condiţii, de ce am vrea noi să vorbim cu el, sau cu oricine altcineva? în funcţie de unele ***r*** trăsături comportamentale, unii dintre noi vorbesc şi neîntrebaţi. Pentru ceilalţi, însă, este nevoie de un interlocutor care să le pună întrebări sau să le dea din când în când cuvântul, pe faţa căruia să poată citi diverse semne care ne dau indicii importante asupra emoţionalităţii şi gândurilor acestui partener de dialog. în momentul de faţă, nicio aplicaţie, oricât de savantă, nu poate face asta, nu poate imita expresia facială umană, în schimb, noi, oamenii, putem şi cred că este unul dintre cele mai mari daruri pe care ni le putem face nouă sau copiilor din jurul nostru: să petrecem timp împreună şi nu doar în aceeaşi cameră, fiecare privind la un ecran.

Sunt şi multe momente în care trebuie să
***9***
facem diverse treburi care ne fac
indisponibili pentru cei mici şi este normal să fie aşa. Chiar este indicat ca un copil să înveţe să petreacă timp şi singur. Ceea ce poate face adultul pentru copil în astfel de momente este să aibă un set de reguli referitoare la cât, când şi ce poate privi copilul la televizor sau pe alte aparate multimedia. Cheia este ca aceste reguli să fie folosite în mod consecvent. Trebuie, de asemenea, să găsim şi o serie de alte activităţi plăcute pe care cel mic le poate avea în locul privitului către un ecran.

Intervine aici, din nou, modelul pe care noi îl oferim ca adulţi. Este puţin probabil ca un copil care îşi vede părinţii la laptop sau în faţa televizorului în fiecare seară să meargă să ia o carte din bibliotecă şi să citească.
**I**
Aşa că, dacă vă doriţi un cititor în casă, trebuie să aduceţi această activitate în
**J**
familia voastră, să familiarizaţi copilul cu ea şi să aveţi împreună multe activităţi legate de citit, cum ar fi să îi citiţi când este mic sau să vorbiţi despre cărţile citite sau să vizitaţi împreună librării. De asemenea, părinţii ar putea avea un loc şi timp special desemnat pentru a-şi privi propriile ecrane: de exemplu, puteţi stabili o oră seara în care tata stă cu copiii şi mama merge într-o cameră separată pentru a răspunde în linişte la mailuri şi mesaje şi pentru a da telefoane.

Petrece ultimele ore înainte de culcare departe de orice fel de ecran

O altă recomandare făcută de multi

**J** specialişti şi asupra căreia se pare că lumea ştiinţifică a găsit un consens este aceea de a petrece ultimele ore înainte de culcare departe de orice fel de ecran. Aşa cum spunea şi Daniel J. Siegel, este vorba de respectul pentru propria odihnă şi, în consecinţă, respectul pe care ni-l acordăm nouă înşine. De aceea, crearea unui loc unde „punem gadgeturile la culcare seara" este benefică, mai ales pentru acele familii unde există adolescenţi. Putem preveni sau întrerupe certurile legate de orele târzii de somn ale adolescenţilor cu această măsură
**J**
simplă: de la ora x, stabilită de comun acord cu copilul, telefoanele, tabletele şi laptopurile merg pe masa din hol.

O alternativă reconfortantă la televizor o poate reprezenta radioul, mai ales că există posturi pentru copii, dar şi posturi a căror principală misiune este promovarea culturii. Dacă vi se pare casa prea goală sau liniştea prea mare, daţi-le o şansă. Poate că televizorul nu este un aparat electrocasnic indispensabil oricărei gospodării. Folosiţi o perioadă de probă de două săptămâni de televizor închis sau deschis doar pentru perioade scurte, cu obiective precise şi de limitare a timpului petrecut cu alte ecrane şi
monitorizaţi dispoziţia familiei voastre! S-ar putea să rămâneţi surprinşi.

**Ajutor, ecranul cere control!**

ANDREEA TRANDAFIRESCU, jurnalist
Euronews, psiholog

Să fii părinte în era digitală poate fi o adevărată provocare. Tehnologia a schimbat modul în care comunicăm, muncim şi ne petrecem timpul liber. Dincolo de beneficii, aceste schimbări ale lumii în care trăim au venit şi cu o nouă problemă pentru părinţi: gestionarea eficientă a gadgeturilor la care au acces copiii. La aceasta se mai adaugă şi decalajul dintre generaţii.

în urmă cu 20 de ani, calculatoarele erau la loc de cinste în laboratoarele de informatică din scoli şi numărul celor care aveau acces
**I** **I**
la Inter-net era destul de limitat. în prezent, consumul de tehnologie a crescut enorm. Aşa se face că liceanul de ieri, părintele de astăzi, poate fi pus în situaţia de a învăţa să creeze o punte între ceea ce el ştia şi nevoia educaţională a copiilor de utilizare a ecranelor electronice, concomitent cu a învăţa care sunt efectele negative ale supraexpunerii la tehnologie. Pentru că, da, ecranele izolează copiii de interacţiunea umană, atât de necesară pentru dezvoltarea
abilităţilor de comunicare şi pentru dezvoltarea limbajului.

Să fim sinceri cu noi: generaţia de astăzi foloseşte touchscreen-ul înainte de a putea citi, iar urmările acestui comportament pe termen lung ne revin nouă, adulţilor. Iar o astfel de responsabilitate poate fi copleşitoare pentru mulţi dintre noi. Din fericire, există soluţii. Putem găsi răspunsuri cu ajutorul medicilor, psihologilor sau al cărţilor de specialitate.

*Copiii în faţa ecranelor,* scrisă de Dr. Anne- Lise Ducanda, oferă căi prin care putem identifica mai uşor problemele care ne atrag atenţia, dar a căror cauză nu ştim să o numim. Medicul explică problema delicată a copiilor diagnosticaţi, în mod eronat, cu tulburare de spectru autist, când de fapt ar putea fi vorba despre „autism virtual". Un diagnostic ce poate fi eliminat odată cu „sursa" lui: ecranele electronice. Intenţia doctorului Anne-Lise Ducanda este de a atrage atenţia părinţilor asupra acestei confuzii care poate fi uşor făcută, chiar şi de către un specialist. *Copiii în faţa ecranelor* ne învaţă să gestionăm cu responsabilitate viitorul micuţilor noştri într-o lume f I
hiperconectată.

**Cum conving copilul să renunţe la ecran!!!**

DAN CRUCERU, jurnalist, blogger la Taticool.ro

în casă avem o grămadă de gadgeturi, o grămadă de ecrane. Dar avem şi reguli. Voi fi sincer: nu reuşim să le impunem mereu, dar încercăm de fiecare dată. Este o luptă continuă, care se lasă şi cu tantrumuri uneori sau cu cedări din partea noastră. Dar trebuie să existe! Sunt două lucruri de precizat de la început:

1. Copilul găseşte plăcere în expunerea la ecrane, aşa că nu se va opri de bunăvoie. E simplu! Nu există copil care să lase voluntar tableta, telefonul din mână sau să închidă televizorul.
2. Apoi, dacă eu mă plâng că al meu copil stă prea mult pe telefon sau la televizor, înseamnă că eu permit asta. înseamnă că eu nu îmi mai îndeplinesc real rolul de părinte, că nu-l mai protejez, că nu-l mai educ.

Ce fac?

Interzic total accesul la ecrane? Se poate şi asta, dar este o misiune aproape imposibilă şi izolează copilul de tehnologia de care va avea nevoie în viitor. îi las acces
liber la orice ecran când vrea el pentru că oricum asta este societatea în care trăim? Nici asta nu este o soluţie bună, pentru că, de fapt, copilul se izolează de lumea reală prin contact prea mare cu lumea virtuală.

SOLUTIA-ECHILIBRU!!! REGULI cât mai f
clare şi acces treptat în funcţie de vârstă. Nu e normal să laşi un copil de un an în faţa televizorului. La trei ani, maximum o jumătate de oră încontinuu... Şi tot aşa.

Este o dispută continuă, este un efort continuu al părintelui. Pentru că părintele trebuie să-şi educe copilul şi să-l protejeze până când va fi capabil copilul să ia decizii singur. Deci fraza cu „NU pot să-i iau tableta din mână!" nu trebuie să existe la părinte.

SOLUŢII CONCRETE Sunt două categorii: ALTERNATIVE şi LIMITĂRI

**LIMITĂRI**

Pentru copilul mai mic, avem trucul cu ceasul. „Te las 10 minute. Când limbile ating cele 10 minute, opreşti televizorul." Opreşti tableta. Urlă, nicio problemă. îi arăţi că i-ai îndeplinit plăcerea, dar eşti ferm ca părinte, că regulile trebuie respectate de toată lumea. Nu cedezi. Nu s-a terminat animaţia f la care se uita, nicio problemă: continuăm mâine, în alte 10 minute.

Pentru copilul mai mare: „ai acces la telefon doar după ce îţi faci temele şi doar 30 min". Sau „ai acces la tabletă doar pentru a face proiectul cutare împreună cu ai tăi colegi".

Pe măsură ce copilul creşte, limitările trebuie să devină mai relaxate, dar trebuie să existe. Pentru că, pe de o parte, va avea din ce în ce mai mult nevoie de calculator, chiar şi de telefon pentru tot felul de proiecte şcolare. Şi pentru că, dacă ajunge să aibă perioada de concentrare de 2 ore asupra unui ecran, puteţi vedea împreună un film şi e foarte fain să ai FAMILY MOVIE NIGHT o dată pe săptămână, cu toţi membrii familiei îmbrăţişaţi pe canapea.

Şi astfel ajung şi la alternative.

**ALTERNATIVE!!!!**

Aici e de muncă mult de tot din partea părinţilor.

Plecăm în excursie cu masina sau cu
avionul, ore în şir, ce facem? Luăm alternativele cu noi – luăm jucăriile preferate, copiii au ghiozdănel de mână cu jucării, pluşuri, cărţi de colorat, cărţi de citit. Şi se joacă împreună sau cu ce şi-au luat.

Iar dacă spun că s-au plictisit, facem noi jocuri cu ei. Ne implicăm şi noi. Ştiu că e greu, meseria de părinte nu e uşoară.

La fel la restaurant. Dan-Christian al nostru nu pleacă de acasă fără cel puţin doi roboţei sau câteva maşini.

Nu reuşim de fiecare dată, dar ne
străduim.

Faceţi acţiuni cu copiii voştri în aer liber sau în casă! Jucati cărţi în casă sau fotbal.

Sau plecaţi cu bicicleta.

Apoi, organizaţi ieşiri între colegii de şcoală. Mi se pare foarte bună asta, am împrumutat-o şi eu de la cunoştinţe şi cu

Sophia merge bine. Toţi părinţii au grupuri de WhatsApp pentru şcoală. Se vorbeşte acolo întruna. începeţi voi şi vor veni şi alti

părinţi la schimb. „Hai sâmbăta asta să ieşim cu bicicletele! Aduceţi copiii la mine!” Sau „Fac o pizza pentru copii, hai să-i punem împreună să se distreze!” Şi le pregăteşti şi nişte board game-uri: „Nu te supăra, frate!” sau „Uno” sau orice.

Gândeşte-te că faci tu o dată şi apoi alţi 10-20 de părinţi vor face ei. Şi copilul tău va avea 10-20 de ieşiri. Şi tu vei avea timp liber!!! Tam tam!

Controlul navigării

Mai este un aspect de discutat legat de siguranţa pe net şi controlul timpului petrecut pe ecran. Sophia are telefonul ei deja. Are 11 ani. Dar are un cont de copil, creat de mine. Nu poate descărca nimic fără acordul meu. Apoi prin wi-fi-ul din casă, eu îi pot limita timpul în care telefonul este conectat la net. Se termină timpul, se
opreşte netul. Abuzează? îl pot tăia imediat, cu o discuţie preventivă înainte. Consumă responsabil, poate fi premiată cu extra-timp. Prin aceeaşi metodă, îi pot bloca anumite site-uri. Asta se poate face foarte simplu – control parental pe toate gadgeturile. E obligatoriu ca părintele să controleze telefonul copilului cel puţin până când acesta va fi independent. Nu doar pentru limitarea accesului, ci şi pentru localizare. Trebuie să ştii unde este copilul tău tot timpul.

Concluzie

Tehnologia face parte din viaţa noastră. Nu o putem evita, ci e bine să învăţăm să o controlăm pentru a ne face vieţile mai uşoare. Reguli în accesul la ecran trebuie să existe pentru fiecare copil. Poate nu reuşeşti să le impui mereu, dar tu, ca părinte, trebuie să te străduieşti în fiecare zi să le impui.

**7 soluţii pentru a ţine copiii mici departe de ecrane**

ANA BÂTCĂ, expert în parenting şi fondator al site-ului Parenting 2.0

Ecranele fac parte din viaţa noastră actuală. Lucrurile s-au agravat odată cu venirea pandemiei, când o mare parte dintre activităţile profesionale şi de relaxare s-a mutat în online, în paralel cu reducerea activităţilor din planul fizic.

Nu ar fi nicio problemă dacă ecranele cu lumină albastră nu ar afecta puternic şi ireversibil dezvoltarea sănătoasă a copiilor, în acest articol, vei descoperi soluţii concrete care să te ajute să-ţi creşti copilul sănătos într-o lume inundată de tehnologie.

înainte de a prezenta soluţiile, te invit să vedem de ce este atât de important să evităm să-i lăsăm pe copii în faţa ecranelor.

lată 11 efecte negative ale expunerii copiilor mici la ecrane:

- Reduce capacitatea copiilor de a se concentra şi de a fi atenti
- Inhibă imaginaţia şi creativitatea
- Afectează motivaţia
- Limitează dezvoltarea gândirii
- Reduce empatia, prin inhibarea abilităţii de a citi mimica fetelor şi de a învăţa
abilităţile sociale
- Reduce inteligenţa emoţională, capacitatea de a citi emoţiile celorlalţi şi de a-şi gestiona propriile emoţii
- Scade toleranta la frustrare
- Erodează capacitatea de a gestiona plictiseala şi curiozitatea de a descoperi noi activităţi
- Tulburări de somn, din cauza luminii albastre, care interferează cu ciclurile de somn ale creierului
- Deformarea coloanei vertebrale şi a
posturii din cauza folosirii telefoanelor sau a tabletelor
- Creează un teren propice dezvoltării depresiilor

„Expunerea la ecrane reduce capacitatea bebeluşilor de a citi emoţiile umane şi de a-
şi controla frustrarea. De asemenea, diminuează activităţile care ajută la dezvoltarea creierului precum sunt joaca şi interacţiunea cu alţi copii. însă, dacă trebuie să apelezi la ecrane în anumite momente, asigură-te de calitatea conţinutului pe care micuţul îl vizionează şi interactionează cu el
în timp ce se uită la ecran. Beneficiile limitării şi chiar eliminării timpului petrecut în faţa ecranelor în primii ani vor dura toată viaţa”, scrie, pe site-ul UNICEF, Carlota Nelson.

lată 7 soluţii care îţi pot fi de ajutor să reduci sau chiar să elimini expunerea copilului mic la ecrane:

1. Conştientizează motivele pentru care să nu-i oferi ecrane în primul an de viată

Emisiunile la televizor, desenele animate şi filmuleţele de pe YouTube sunt create din start pentru a atrage atenţia. Fiecare platformă are interesul de a avea cât mai mulţi utilizatori dependenţi, deoarece aceştia reprezintă sursa de venituri. De aceea, nu vei găsi multe persoane care să insiste să nu-i oferi deloc niciun fel de ecran copilului mai mic de un an.

De la naştere până la un an, creierul copilului trece printr-o dezvoltare fulminantă, dublându-şi dimensiunea. în primii l-2 ani, copilul învaţă limba maternă, iar în primii 3 ani de viaţă, sinapsele se formează în cel mai rapid ritm de pe tot parcursul vieţii.

Studiile arată că, la vârsta de 3 ani, creierul unui copil este de două ori mai activ decât creierul unui adult, având peste 100 miliarde de neuroni.

în primul an de viaţă, copilaşul nu are nevoie de ecran. De ce are nevoie de fapt este interacţiunea cu părinţii lui. Potrivit Dr. Jack Shonkoff, directorul Centrului de Dezvoltare a Copilului de la Universitatea
Harvard din SUA, stimularea creierului copilului depinde de capacitatea de reacţie a ad uiţi lor.
**f**

Dacă aceste argumente ţi se par relevante şi consideri important să-i pui copilului o bază sănătoasă, atunci are sens să renunţi cel puţin în primul lui an de viaţă la utilizarea televizorului, a laptopului şi a tabletei, cel puţin în faţa copilului. Iar telefonul mobil să-l foloseşti doar pentru strictul necesar sau atunci când cel mic doarme.

Odată ce copilul descoperă ecranele, va fi mult mai greu să-l ţii departe de ele. Aşa că este mai uşor să amâni momentul în care îl expui la ecrane decât să te lupţi cu el de fiecare dată când va încerca să-ti ia telefonul

J din mână.

2. Propriul exemplu de părinte deconectat de ecrane, ancorat în viata reală
**J**

Este foarte important ca decizia de a reduce utilizarea ecranelor în familie sau chiar de a renunţa la anumite ecrane
J
(televizor, tabletă) să fie una asumată. în caz contrar, fiecare minut petrecut fără să auzi televizorul pe fundal ţi se va părea un chin şi, în scurt timp, vei dori să renunţi la a face acest sacrificiu.

Sau, poţi alege să ieşi din această capcană mentală, pentru că este una. Dacă simţi că ecranele reprezintă un aspect important al vieţii tale de care îţi este greu să te separi, începe prin a te întreba:

Pentru ce folosesc ecranele de obicei? (Poate că le foloseşti pentru discuţii telefonice, pentru activitatea profesională, sau pentru distracţii pe chat-uri şi pe social media, sau poate pentru relaxare, pentru a viziona filme şi a asculta muzică etc.)

Care este starea pe care caut să mi-o aducă? Ce beneficii obţin, de fapt, utilizând ecranele? (Poate că beneficiul este relaxarea, sau comunicarea, sau să scapi de plictiseală sau de problemele din viaţa ta, sau distracţia etc.)
**f /**

Având răspunsuri la aceste întrebări, te poţi gândi cum poţi găsi aceste beneficii în viaţa reală şi ce schimbări ai putea face pentru asta.

în mod cert, fără un exemplu de părinte deconectat de ecrane şi ancorat în viata reală, nici copilul nu va reuşi să se ţină departe de ecrane.

De altfel, căutarea relaxării şi a senzaţiilor plăcute în lumea virtuală nu are cum să ne facă vreodată mai liniştiţi şi mai fericiţi în
**I J I J**
viaţa reală. Cel mult, ne poate aduce o stare de bine de moment. în rest, dependenţa de ecran (sau de orice altceva) este doar o fugă de griji, de probleme pe care le regăsim fix acolo unde le-am lăsat înainte de a intra pe
Facebook sau pe TikTok. Poate că această conştientizare va ajuta unele persoane să ia taurul de coarne şi să aibă acea discuţie dificilă pe care o tot amână, să ia acea decizie care trenează de mult – pe scurt, să- şi facă ordine în viată.
**I f**

3. Organizarea activităţilor

în primul an de viaţă, sugarul doarme între 12 şi 17 ore pe zi, o parte dintre ele în timpul zilei. Un plus de organizare poate pune ordine în programul zilei şi în activităţi, astfel încât să reuşeşti mai multe decât acum fiind mai relaxată. Din punctul meu de vedere, îmbunătăţirea organizării este cheia pentru aplicarea în practică a teoriei descrise mai sus.

Cu o bună organizare, îţi poţi face activităţile la ecrane în timpul somnului copilului, astfel încât, în restul timpului, să te poţi ocupa de el.

Programează conversaţiile cu persoanele apropiate în timpul plimbărilor pe afară, când micuţul doarme.
**f**

Roagă-ţi partenerul de viaţă să se implice mai mult în treburile casnice, în cazul în care nu o face încă. Spune-i când ai nevoie de ajutor şi cum anume îţi doreşti să se implice. Dacă uită, reaminteşte-i fără să te enervezi şi fără să-l critici, căci ai nevoie de ajutorul lui, nu de conflicte în familie.

Apelează la ajutorul bunicilor, dacă ai posibilitatea, primeşte orice fel de ajutor sunt dispuşi să-ţi ofere. în cazul în care nu găseşti disponibilitate, alege să nu te superi şi să nu te consumi, deoarece energia ta e importantă şi vrei să o foloseşti pentru alte lucruri.
Pe măsură ce creste şi devine tot mai f J
curios, implică-ţi copilaşul în activităţile pe care le faci, chiar dacă durează mai mult şi mai degrabă te încurcă decât te ajută: puneţi împreună rufele la spălat, apoi scoateţi-le din maşina de spălat, oferă-i cratiţe şi vase cu care să se joace la bu-cătărie în timp ce tu pregăteşti cina etc.

Caută soluţii prin care să-ţi reduci implicarea în treburile casnice. Poate că un slow cooker, o maşină de spălat vase, un aspirator care face singur curat prin casă sau un robot de bucătărie ar face o diferenţă **—** ***9***
pentru tine. Nu neglija această idee. Mie, personal, Crock Pot-ul îmi dă o mare libertate de mişcare, deoarece mâncarea se pregăteşte singură în timp ce eu pot să plec de acasă.

Dacă organizarea meselor îţi dă bătăi de cap, pune pe hârtie toate felurile de mâncare pe care ştii să le găteşti şi care vă plac şi conturează un meniu al săptămânii. Vei fi mai liniştită şi vei sti exact ce şi când să ***9*** ***9*** ***9*** ***9***
cumperi. în plus, nu vei mai arunca ingrediente nefolosite la timp.

la copilul cu tine în cât mai multe locuri în care te duci – la magazin, la bancă, la piaţă etc. Cât timp este cu tine, cel mic se va simţi în siguranţă. Iar tu îl poţi face atent la detalii şi îi poţi povesti despre realitatea voastră.

Programează timp special cu partenerul cel puţin o dată pe săptămână, astfel încât să protejaţi relaţia de cuplu. Atunci când în relaţia de cuplu este armonie, totul este mai uşor, te simţi în siguranţă şi ştii că ai alături
de tine un om pe care să te bazezi.

Din când în când, lasă-ţi bebele cu tati şi ieşi la un ceai cu prietenele. Ai nevoie şi de conectare cu femei ca tine. Fie că au sau nu copii, îţi va face foarte bine!

Dacă eşti mamă singură, este esenţial să te preocupi de binele tău psiho-emoţional, deoarece starea copilului depinde în totalitate de starea ta interioară. Dacă te simţi tristă, deprimată, furioasă etc., ia în considerare să apelezi la un psiholog pentru suport specializat. Poţi obţine suport de la psiholog gratuit, cu decontare de Casa de Asigurări de Sănătate.

Distrează-te cu activităţile copilului. Nu glumesc. îmi aduc aminte că, atunci când i- am luat copilului pentru prima dată nisip kinetic, eu m-am distrat mult mai mult decât el. Dacă îţi place cât de cât să desenezi cu
cretă colorată pe asfalt, să pictezi cu acuarele, să colorezi, să te joci cu LEGO, cu maşinuţe sau cu păpuşi, profită de ocazie – vei aduce mai multă armonie între tine şi copil şi veţi petrece un timp plăcut împreună.

Ştii cum se spune: dacă viaţa ne dă o lămâie, să facem din ea limonadă. Tu ce lămâi ai din care poţi face limonadă?

4. Odihneste-te suficient

Atunci când mama se simte obosită şi nu are energie, ea nu are resurse emoţionale pentru a avea răbdare cu copilul şi pentru a-i propune activităţi interesante. Simţindu-se extenuată, poate considera că este mai uşor să lase copilul la ecran.

De aceea, odihna ta este prioritară.

Ai grijă să dormi cel puţin 8 ore pe noapte. Dacă te simţi obosită şi la prânz, este în regulă să dormi şi tu alături de micuţ sau cel puţin să stai culcată şi să te relaxezi.

Pentru ca somnul tău să fie odihnitor, evită expunerea la ecrane cu l-2 ore înainte de culcare.

5. Alege să fii un părinte responsabil

A fi părinte este o responsabilitate mare. Părintele este cel care formează copilul la propriu. Orele petrecute în faţa ecranului în primul an de viaţă s-ar putea să aibă urmări
negative importante, precum deficitul de atenţie, inteligenţa emoţională scăzută, capacitate de concentrare mică etc. Multe dintre efectele negative se vor vedea clar abia în anii de şcoală, când nu mai pot fi reparate, deoarece timpul principal de formare a acestor abilităţi a trecut.

Aşadar, putem alege să fim părinţi responsabili şi, aşa cum am decis să aducem pe lume un copil, să decidem să avem grijă de el şi de dezvoltarea lui cât putem de bine.

Fiind conştient! de efectele negative uriaşe
ale expunerii la ecrane în primii ani de viaţă ai copiilor, putem alege să găsim forme de relaxare care fie să nu presupună ecranele, fie să utilizăm ecranele atunci când copiii nu sunt de fată.

Da, e un efort. însă este un efort care merită toată implicarea, deoarece vei avea un copil liniştit, atent, inteligent, empatic, echilibrat emoţional, conectat cu tine şi cu lumea reală.

6. Bucură-te de prezent

Chiar dacă în primele luni ale copilului poate apărea impresia că timpul trece foarte lent, orice părinte care are copii mai mari îţi poate confirma că această perioadă trece repede. Şi că, în scurt timp, cel mic nu va mai merge de-a buşilea, nu va mai gânguri,
nu va mai avea acest zâmbet până la urechi, fără dinţi. Şi că, până să-ţi dai seama, va merge la grădiniţă, apoi la şcoală, apoi de- abia îl vei mai prinde să-i dai un pupic şi să-i miroşi părul...

Crede-mă, fiecare secundă cu bebeluşul merită toată atentia ta. Sunt mame care fac f al doilea şi al treilea copil din motivul că le este dor de bebeluş. îti dai seama cât de
puternică e conectarea mamei cu bebeluşul chiar şi pentru mamă? Profită, aşadar, de acest timp, pentru că încă îl trăieşti.

Ştiu că, de multe ori, credem că e mai bine altcândva, altundeva şi altfel. Credem că nu ne e bine şi că, dacă am face altceva, ar fi mai bine. Nu neg că duşmanul binelui e mai binele. însă, pentru ca să ajungi la acel mai bine, e nevoie mai întâi să-ţi înveţi lecţiile de la această etapă de viaţă. Adică, să accepţi această realitate şi poate chiar să fii recunoscătoare pentru ea.

Apoi, dacă doreşti să schimbi ceva, schimbă. A te plânge fără să acţionezi e doar o pierdere de energie. Organizează, în funcţie de buget şi disponibilitate, activităţi care să-ţi placă şi la care poate participa şi copilul: o excursie la munte sau la mare sau în alt loc, o ieşire în natură cu mai mulţi părinţi cu copii mici, o întâlnire cu prietenele care au copii şi care va fi plăcută atât pentru mame, cât şi pentru copilaşi.

7. Trăieşte o viaţă reală, conştientă

în timp ce citeşti acest articol, ridică-ţi ochii din ecran şi priveşte în jur. Da, acum. Priveşte în jurul tău şi observă ce vezi, ce auzi, cum te simţi... Aceasta este viaţa ta de acum. Cum ţi se pare?

Bună sau mai puţin bună, este singura ta viaţă reală. Tot ce apare pe ecran nu este real. în ciuda faptului că este interesant, că te amuză sau îţi aduce anumite emoţii, totul se întâmplă doar în mintea ta. Şi nu schimbă nimic în viata ta. Poţi schimba ceva concret
doar atunci când acţionezi.

Poţi alege să începi să trăieşti o viaţă mai conştientă începând de acum, mai ancorată în realitatea ta, cu ecrane la minimum, cel puţin în prezenţa copilului.

Şi pe măsură ce trăieşti conştient şi
observi realitatea din jurul tău, discută cu copilul despre asta. Fă-l atent la diferite aspecte din lumea înconjurătoare atât de bogată în forme, culori, mirosuri. Orice plimbare, chiar şi în jurul casei sau al blocului, poate fi o aventură minunată atunci când părintele este prezent şi conectat cu copilul.

Astfel, include şi programează cât mai multe activităţi interesante, relaxante, plăcute în

viaţa reală, potrivite stilului tău de viaţă şi preferinţelor tale, precum şi vârstei copilului şi preferinţelor sale. Acestea pot fi:
orice jocuri şi activităţi pentru copii (cărticele, LEGO, jocuri cu maşinuţe, păpuşi, cuburi, pluşuri, puzzle-uri, cutii, vase de bucătărie, fructe, legume, cârduri cu activităţi, instrumente muzicale, jocuri de sortare etc.), explorarea mediului, contactul cu diferite texturi, sunete, culori, mirosuri, vizitarea diferitor locuri, zone din localitate, explorarea gusturilor în perioada diversificării şi pe măsură ce introduci alimente noi, socializare cu alţi copii şi/sau adulti etc.
**f**

Dacă nu ştii ce ai mai putea face diferit, ţi- am pregătit o întrebare care te va ajuta, dacă găseşti răspunsul.

Imaginează-ţi că, într-o zi, ar veni la tine cineva din partea unei companii de cercetare care studiază capacitatea mamelor de a creşte copii fără a-i expune la ecrane şi ţi-ar oferi 100 000 de euro, prin contract, dacă reuşeşti timp de o săptămână să nu-i oferi deloc ecran copilului. Aşadar, singura condiţie este ca cel mic să nu fie expus la ecrane timp de o săptămână. Ce ai face diferit astfel încât să reuşeşti şi la final

**II** **I**

să primeşti aceşti bani?